

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DI BERGAMO



Documento di programmazione per le attività nell'organizzazione
di ATS di Bergamo (2024-2026)

Sommario

| | |
|--|-----|
| Premessa | 4 |
| SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE | 6 |
| 1.1 Il territorio dell'ATS di Bergamo | 9 |
| SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE | 39 |
| 2.1. Valore pubblico | 39 |
| 2.1.1 Analisi del contesto per accrescere il Valore pubblico | 40 |
| 2.1.2 Progettualità di ATS di Bergamo per il Valore pubblico | 41 |
| 2.1.3. Approccio per processi, efficienza, semplificazione e digitalizzazione, sostenibilità | 54 |
| 2.1.4. Le Regole di Sistema regionali per il Valore pubblico | 64 |
| 2.1.5. L'Agenda 2030 ed il Programma UE per la salute-EU4Health 2021-2027 nel Valore pubblico di ATS di Bergamo | 64 |
| 2.1.6. Relazione di Agenda 2030 con le Regole di Sistema regionali 2024 e le altre Azioni di miglioramento per il Valore pubblico di ATS di Bergamo | 70 |
| 2.1.7. L'ATS di Bergamo e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6C1 | 90 |
| 2.1.8. La gestione del Valore pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie | 94 |
| 2.1.9. Il Monitoraggio delle risorse attraverso i Centri Di Responsabilità – Centri Di Costo | 97 |
| 2.1.10. Le Dotazioni strumentali del Patrimonio e le Strutture di ATS di Bergamo | 98 |
| 2.2. Performance | 104 |
| 2.2.1. Premessa | 104 |
| 2.2.2. Gli impegni strategici e gli obiettivi dell'Agenzia | 105 |
| 2.2.3. Il Ciclo di gestione della performance | 106 |
| 2.2.4. Le dimensioni delle performance | 108 |
| 2.2.5. Misurazione e valutazione delle performance | 108 |
| 2.2.6. Coerenza con la programmazione economico finanziaria e con i sistemi di misurazione della performance individuale | 108 |
| 2.3. Rischi corruttivi e trasparenza | 118 |
| 2.3.1. Premessa | 118 |
| 2.3.2. Processo di redazione, adozione e diffusione della sezione rischi corruttivi e trasparenza | 119 |
| 2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi | 120 |
| 2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza | 121 |
| 2.3.5. Soggetti, ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio | 122 |

| | |
|--|------------|
| 2.3.6. Valutazione di impatto del contesto esterno | 127 |
| 2.3.7. Valutazione di impatto del contesto interno | 130 |
| 2.3.8. Mappatura dei processi | 136 |
| 2.3.9. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi..... | 137 |
| 2.3.10. Trattamento del rischio: progettazione delle misure organizzative | 140 |
| 2.3.11. Monitoraggio e riesame sull'idoneità e sull'attuazione delle misure | 154 |
| 2.3.12. La trasparenza | 155 |
| SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO..... | 160 |
| 3.1. Struttura organizzativa..... | 160 |
| 3.2. Organizzazione del lavoro agile | 172 |
| 3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale | 177 |
| SEZIONE 4. MONITORAGGIO..... | 188 |
| Acronimi..... | 194 |

In allegato:

- 1 Mappatura dei processi-identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio
- 2 Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di Trasparenza
- 3 Catalogo dei Rischi
- 4 PFA2024-ATS di Bergamo



Premessa

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) è stato introdotto dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 recante *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”*, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, in base al quale ogni Amministrazione deve adottare il PIAO **entro il 31 gennaio di ogni anno** o in caso di differimento di approvazione del Bilancio di previsione entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio stesso.

Successivamente sono stati approvati:

- il Decreto del Presidente della Repubblica n. 81 del 24 giugno 2022 *“Regolamento recante l'individuazione e l'abrogazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”* (entrato in vigore il 15/07/2022);
- il Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione n. 132 del 30 giugno 2022 *“Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”* (entrato in vigore il 22/09/2022).

Infine, è seguita una Circolare n.2/2022 della Presidenza del Consiglio dei Ministri-Dipartimento Funzione Pubblica, avente ad oggetto *“Indicazioni operative in materia di Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) di cui all'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80”*.

ATS di Bergamo, in coerenza con il richiamato dettato normativo, ritiene il PIAO un documento di programmazione, fondamentale per l'organizzazione e la gestione integrata e coordinata delle attività. Per conoscere le attività delle varie articolazioni organizzative di ATS di Bergamo si rimanda al POAS vigente per tempo.

Il PIAO è stato, infatti, definito con l'obiettivo di dotare le pubbliche amministrazioni di un unico strumento di programmazione integrato, con il quale sia possibile *“assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso”*, nonché consentire un maggior coordinamento dell'attività programmatoria e una sua semplificazione.

Il PIAO ha durata triennale e viene aggiornato annualmente, integra e declina, in una visione olistica e sistemica, i seguenti previgenti documenti di programmazione:

- a) **Piano della Performance (PdP)**- art. 10, comma 1, lett. a) e comma 1 ter del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150- che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance, stabilendo il collegamento tra performance individuale e i risultati della performance organizzativa);
- b) **Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT)**-art. 1, commi 5, lett. a) e 60, lett. a) della L. 6 novembre 2012, n. 190 - che mira alla piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa;

c) **Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA)**- art. 14, comma 1, della L. 7 agosto 2015, n. 124- che disciplina le modalità operative e le prestazioni lavorative da effettuare in modalità di lavoro agile;

d) **Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP)**-art. 6, commi 1, 4, 6, e art. 6-ter del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165- che definisce gli strumenti e gli obiettivi del reclutamento di nuove risorse e la valorizzazione delle risorse interne anche attraverso la formazione;

e) **Piano delle Azioni Positive (PAP)**-art. 48, comma 1, del d.lgs. 11 aprile 2006, n. 198- che definisce le azioni all'interno del contesto organizzativo e di lavoro dell'Ente per riequilibrare le situazioni di disparità di condizioni fra uomini e donne;

f) **Piano della Formazione Aziendale (PFA)**-Decreti regionali vigenti per tempo per ECM e Regolamento agenziale vigente per tempo per Formazione-POAS vigente per tempo



Il PIAO è strutturato in n.4 sezioni, articolate in sottosezioni:

Sezione 1: Scheda anagrafica dell'Amministrazione

Riporta i dati anagrafici dell'Amministrazione, la mission agenziale e l'analisi del contesto esterno.

Sezione 2: Valore Pubblico, performance e anticorruzione

Ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione: a) Valore pubblico b) Performance c) Rischi corruttivi e trasparenza.

Sezione 3: Organizzazione e capitale umano

Ripartita nelle seguenti sottosezioni di programmazione: a) struttura organizzativa b) organizzazione del lavoro agile c) piano triennale dei fabbisogni.

Sezione 4: Monitoraggio:

Indica gli strumenti e le modalità di monitoraggio di quanto indicato nelle singole sezioni del presente documento.

In altri termini la sottosezione "Valore Pubblico" enuncia l'orizzonte della Programmazione, la sottosezione "Performance" è la leva per creare Valore Pubblico (VP), la sottosezione "Anticorruzione" è la leva per proteggere il Valore Pubblico, infine la sottosezione "Organizzazione e capitale umano" insieme alla Sezione 1 espongono i presupposti interni ed esterni finalizzati alle altre sottosezioni.

Il presente documento è una revisione del PIAO 2024-2026 approvato con deliberazione del Direttore Generale n.58 del 30.01.2024, in ottemperanza alla scadenza di pubblicazione stabilita *ex lege*.

Il documento di programmazione revisionato, pertanto, ha recepito le indicazioni discendenti dalle Regole di Sistema 2024 di Regione Lombardia, a loro volta approvate con DGR n.XII/1827 del 31.01.2024.




SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'ATS di Bergamo è un'Agenzia con personalità giuridica pubblica, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa e patrimoniale che fa parte del Sistema Sanitario Regionale (SSR) ed il suo Legale Rappresentante è il Direttore Generale.

L'ATS di Bergamo è stata istituita il 1° gennaio 2016 con Deliberazione della Giunta Regionale n. X/4467 del 10/12/2015.

Fonte AGID

| | | | |
|---|---|----------------|-------------|
| <i>Ente presente nell'elenco ISTAT delle amministrazioni pubbliche con categoria ISTAT Aziende sanitarie locali dal 01/01/2016.</i> | | | |
| Responsabile | Giupponi Massimo | | |
| Titolo Responsabile | Direttore generale | | |
| Sito istituzionale | www.ats-bg.it | | |
| Indirizzo | Via Galliccioli, 4 - 24121 Bergamo (BG)  | | |
| Cod IPA | atsb | Codice Fiscale | 04114400163 |
| Tipologia | Pubbliche Amministrazioni | | |
| Categoria | Aziende Sanitarie Locali | | |
| Natura Giuridica | Azienda o ente del servizio sanitario nazionale | | |
| Attività Ateco | Studi medici specialistici e poliambulatori | | |
| Indirizzo PEC primario | protocollo@pec.ats-bg.it - PEC | | |
| Altre e-mail | scia.sp.bergamo@pec.ats-bg.it - PEC | | |
| Data Accreditamento | 04/01/2016 | | |
| Acronimo | ATS Bergamo | | |
| Social Network |    | | |

Marchio istituzionale

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Bergamo

Contatti

Pec: protocollo@pec.ats-bg.it

Peo: protocollo.generale@ats-bg.it

L'ATS di Bergamo assolve la propria *mission* nell'alveo di tre direttrici integrate nel territorio provinciale, con cui si occupa di "salute", di "cura" e del "prendersi cura" delle proprie comunità locali, favorendo:

- La Promozione e Prevenzione: attività di respiro provinciale, distrettuale e di Ambito territoriale, per cui è previsto il coordinamento di ATS di Bergamo ex L.R. 22/2021;
- L'Ospedalizzazione e Riabilitazione: attività di dimensione distrettuale, ad alta integrazione sanitaria e sociosanitaria, a gestione prevalentemente di ASST ed Enti accreditati;
- La Domiciliarità e Prossimità: attività più vicina alla dimensione dell'Ambito Territoriale, ad alta integrazione, sociosanitaria e socioassistenziale;

L'Attuazione della propria *mission* istituzionale avviene relazionandosi con tutti gli Enti Erogatori Pubblici e Privati Accreditati del SSR, attraverso la programmazione definita da Regione Lombardia, attraverso l'assolvimento delle seguenti funzioni, enunciate anche nel POAS vigente;

- Funzioni di governo della domanda esercitate mediante l'integrazione sanitaria e sociosanitaria ed il raccordo con il Sistema dei servizi sociali di competenza delle Autonomie locali e la garanzia della continuità assistenziale, al fine di migliorare l'accessibilità ai servizi, la realizzazione di una "rete integrata" d'offerta sanitaria e sociosanitaria ed il raccordo con il sistema dei servizi sociali di competenza delle autonomie locali;
- Funzioni di governo dell'offerta esercitate a fini di regolamentazione dell'offerta di prestazioni sanitarie e sociosanitarie nel territorio (accreditamento, programmazione, negoziazione, contratti, acquisto, valutazione e controllo), rese nei diversi ambiti di erogazione territoriale o ospedaliero, ad esempio nelle ASST, in Strutture ospedaliere accreditate pubbliche e private, poliambulatori, Strutture territoriali di prevenzione, ambito delle Cure Primarie, unità di offerta e servizi sociosanitari. Il Governo dell'offerta è a garanzia dell'equivalenza e dell'integrazione all'interno del SSR dell'offerta sanitaria e sociosanitaria delle strutture pubbliche e private accreditate, assicurandone la parità di diritti e di obblighi per tutti gli erogatori di diritto pubblico e di diritto privato;
- Programmazione per l'integrazione delle prestazioni sociosanitarie con quelle sociali al fine di assicurare il governo del percorso della presa in carico della persona, la continuità della cura e l'equità di accessibilità, in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- Programmazione, promozione, prevenzione e tutela della salute attraverso lo svolgimento di attività prioritariamente in ambito di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ovvero con il governo e la diffusione di programmi, includendovi assistenza, cura e riabilitazione;
- Programmazione, coordinamento e svolgimento dell'attività in tema di sanità pubblica veterinaria per sicurezza alimentare, sanità animale, zoo-monitoraggio ambientale, igiene urbana veterinaria, igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche, igiene degli alimenti di origine animale, impianti industriali e supporto all'export;
- Adozione dell'approccio One Health integrando i due punti precedenti in elenco, al fine di assicurare globalmente la protezione e la promozione della salute, valorizzando la stretta relazione tra la salute umana, la salute degli animali e l'ambiente;
- Programmazione e svolgimento delle attività di prevenzione e controllo della salute e sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, igiene e sanità pubblica, salute e ambiente, sicurezza degli alimenti non di origine animale, dei materiali a contatto con gli alimenti e dell'acqua destinata al consumo umano e conseguente svolgimento delle stesse attività di controllo, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;

- Negoziare e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle Strutture accreditate secondo tariffe approvate dalla Regione ed integrazione di tali prestazioni con quelle sociali di competenza delle autonomie locali (Comuni);
- Attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- Vigilanza, garanzia e controllo della corretta erogazione dei LEA nelle Strutture e nelle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali di competenza territoriale;
- Coordinamento delle politiche di investimento sul territorio di competenza in coerenza con gli indirizzi di programmazione regionale, riconoscendo il ruolo dei Comuni o articolazioni di rappresentanza dei Comuni nell'ambito della programmazione territoriale, favorendo, in sinergia con le ASST, la partecipazione per dare vita a reali percorsi di integrazione per garantire un modello di rete effettivamente centrato sul bisogno della persona fragile e del suo contesto familiare;
- Programmazione, controllo e governo delle attività dei dipartimenti funzionali di prevenzione delle ASST attraverso la partecipazione al processo di consolidamento del nuovo modello di interrelazione funzionale dell'attività delle Cure primarie, garantito dal Dipartimento delle Cure Primarie delle ASST istituito dalla recente L.R. 22/2021.
- Raccolta del fabbisogno di personale per il territorio di competenza e coordinamento a livello territoriale, delle eventuali procedure aggregate per il relativo reclutamento, ferma restando l'autonomia delle singole Strutture nel reclutamento delle figure sanitarie;
- Coordinamento e governo dell'attività necessaria per la stesura e sottoscrizione degli accordi con i MMG e i PLS del territorio di competenza unitamente alle ASST di riferimento, sentite le rappresentanze degli Erogatori privati accreditati, sviluppando sinergie operative;
- Guida e coordinamento dell'attuazione PNRR in ambito sanitario al fine di proporre a Regione Lombardia e monitorare la realizzazione di Strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche o private di prossimità a livello territoriale, nel lasso temporale 2022-24 (Ospedali di Comunità-OdC, Case di Comunità-CdC, Centrali Operative Territoriali-COT, rafforzando l'assistenza territoriale;
- Orientamento dell'agire amministrativo ai criteri di efficacia, efficienza e sostenibilità assicurando una attuazione proattiva delle indicazioni e priorità definite dalle politiche regionali e nazionali;
- Ricorso a strumenti e azioni volte a garantire la sostenibilità ambientale anche tramite procedure di acquisto ed investimenti strutturali e tecnologici che contribuiscono a favorire l'efficientamento energetico e l'utilizzo di materiali ecosostenibili;
- Partecipazione, per quanto di competenza, e concorso al potenziamento ed allo sviluppo della sanità digitale.

L'ATS di Bergamo è strutturata internamente e nelle relazioni con il territorio secondo il POAS (Piano di Organizzazione Strategica Aziendale) vigente per tempo -ex art.17 della L.R. 33/2019 ss.mm.ii.- documento che definisce la sua Organizzazione interna in articolazioni costituenti e relative funzioni/servizi, accessibile al link: <https://www.ats-bg.it/amministrazione-trasparente>



1.1 Il territorio dell'ATS di Bergamo

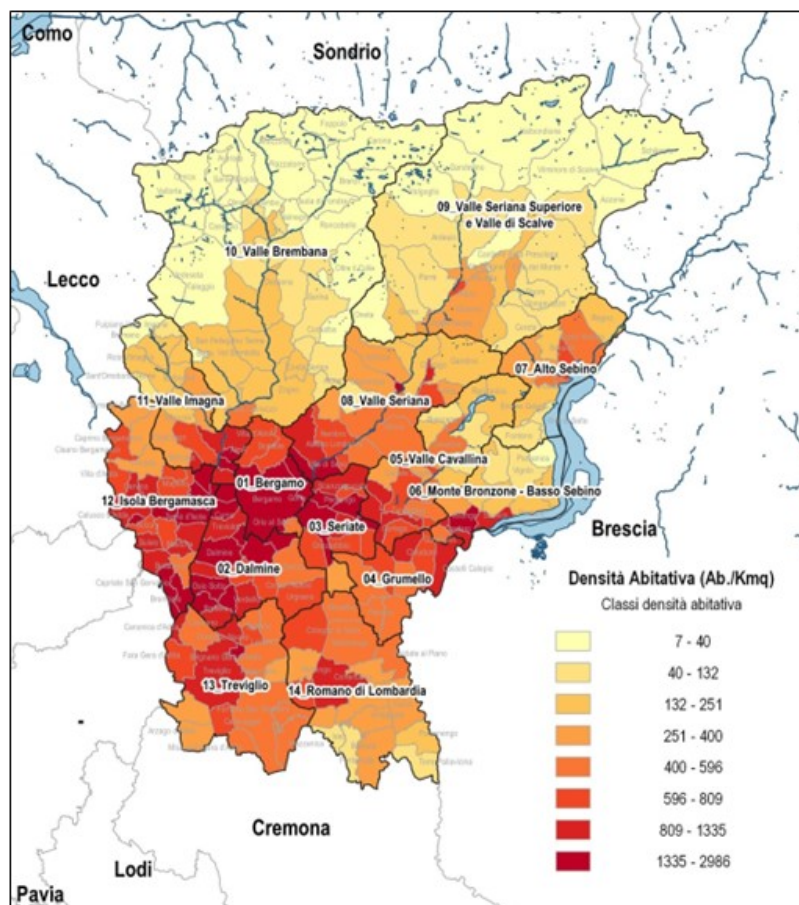
Per conoscere anagraficamente l'ATS di Bergamo è necessario analizzare il territorio di competenza, su cui l'Ente esercita la *mission* aziendale; si riportano a seguire indicatori sintetici che possano rappresentare un quadro di massima esaustivo.

Il territorio provinciale di Bergamo ha una superficie di 2.746 Km² e comprende n.243 Comuni.

Fonte Provincia di Bergamo: elenco dei Comuni bergamaschi

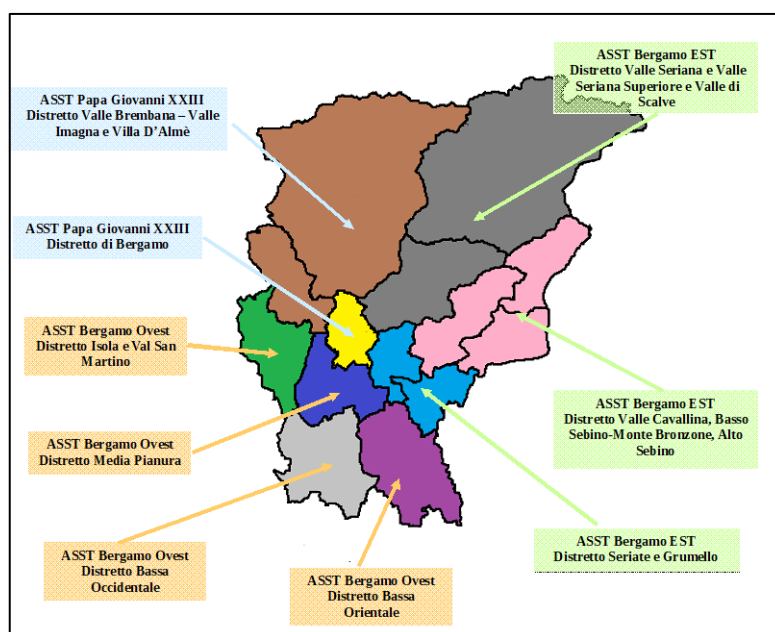
| | | | |
|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|
| ADRARA SAN MARTINO | CASTRO | MADONE | SELVINO |
| ADRARA SAN ROCCO | CAVERNAGO | MAPELLO | SERATE |
| ALBANO | CAZZANO SANT'ANDREA | MARTINENGO | SERINA |
| SANT'ALESSANDRO | CENATE SOPRA | MEDOLAGO | SOLTO COLLINA |
| ALBINO | CENATE SOTTO | MEZZOLDO | SOLZA |
| ALGUA | CENE | MISANO DI GERA D'ADDA | SONGAVAZZO |
| ALME' | CERETE | MOIO DE' CALVI | SORISOLE |
| ALMENNO SAN | CHIGNOLO D'ISOLA | MONASTEROLO DEL | SOTTO IL MONTE |
| BARTOLOMEO | CHIUDUNO | CASTELLO | GIOVANNI XXIII |
| ALMENNO SAN | CISANO BERGAMASCO | MONTELO | SOVERE |
| SALVATORE | CISERANO | MORENGO | SPINONE AL LAGO |
| ALZANO LOMBARDO | CIVIDATE AL PIANO | MORNICO AL SERIO | SPIRANO |
| AMBIVERE | CLUSONE | MOZZANICA | STEAZZANO |
| ANTEGNATE | COLERE | MOZZO | STROZZA |
| ARCENE | COLOGNO AL SERIO | NEMBRO | SUISIO |
| ARDESIO | COLZATE | OLMO AL BREMO | TALEGGIO |
| ARZAGO D'ADDA | COMUN NUOVO | OLTRE IL COLLE | TAVERNOLA |
| AVERARA | CORNA IMAGNA | OLTRESSENDA ALTA | BERGAMASCA |
| AVIATICO | CORNALBA | ONETA | TELGATE |
| AZZANO SAN PAOLO | CORTENUOVA | ONORE | TERNO D'ISOLA |
| AZZONE | COSTA DI MEZZATE | ORIO AL SERIO | TORRE BOLDONE |
| BAGNATICA | COSTA SERINA | ORNICA | TORRE DE' BUSI |
| BARBATA | COSTA VALLE IMAGNA | OSIO SOPRA | TORRE DE' ROVERI |
| BARIANO | COSTA VOLPINO | OSIO SOTTO | TORRE PALLAVICINA |
| BARZANA | COVO | PAGAZZANO | TRESCORE BALNEARIO |
| BEDULITA | CREDARO | PALADINA | TREVIGLIO |
| BERBENNO | CURNO | PALAZZAGO | TREVIOLLO |
| BERGAMO | CUSIO | PALOSCO | UBIALE CLANEZZO |
| BERZO SAN FERMO | DALMINE | PARRE | URGNANO |
| BIANZANO | DOSSENA | PARZANICA | VAL BREMBILLA |
| BLELLO | ENDINE GAIANO | PEDRENGO | VALBONDIONE |
| BOLGARE | ENTRATICO | PEIA | VALBREMO |
| BOLTIERE | FARA GERA D'ADDA | PIANICO | VALGOGLIO |
| BONATE SOPRA | FARA OLIVANA CON SOLA | PIARIO | VALLEVE |
| BONATE SOTTO | FILAGO | PIAZZA BREMBANA | VALNEGRA |
| BORGIO DI TERZO | FINO DEL MONTE | PIAZZATORRE | VALTORTA |
| BOSSICO | FIORANO AL SERIO | PIAZZOLO | VEDESETA |
| BOTTANUCO | FONTEANELLA | POGNANO | VERDELLINO |
| BRACCA | FONTENO | PONTE NOSSA | VERDELLO |
| BRANZI | FOPPOLO | PONTE SAN PIETRO | VERTOVA |
| BREMBATE | FORESTO SPARSO | PONTERANICA | VIADANICA |
| BREMBATE DI SOPRA | FORNOVO SAN GIOVANNI | PONTIDA | VIGANO SAN MARTINO |
| BRIGNANO GERA D'ADDA | FUIPIANO VALLE IMAGNA | PONTIROLO NUOVO | VIGOLO |
| BRUMANO | GANDELLINO | PRADALUNGA | VILLA D'ADDA |
| BRUSAPORTO | GANDINO | PREDORE | VILLA D'ALME' |
| CALCINATE | GANDOSSO | PREMOLO | VILLA DI SERIO |
| CALCIO | GAVERINA TERME | PRESEZZO | VILLA D'OGNA |
| CALUSCO D'ADDA | GAZZANICA | PUMENENGO | VILLONGO |
| CALVENZANO | GHISALBA | RANICA | VILMINORE DI SCALVE |
| CAMERATA CORNELLO | GORLAGO | RANZANICO | ZANDOBBIO |
| CANONICA D'ADDA | GORLE | RIVA DI SOLT | ZANICA |
| CAPIZZONE | GORNO | ROGNO | ZOGNO |
| CAPRIATE SAN GERVASIO | GRASSOBBIO | ROMANO DI LOMBARDIA | |
| CAPRINO BERGAMASCO | GROMO | RONCOBELLO | |
| CARAVAGGIO | GRONE | RONCOLA | |
| CAROBIO DEGLI ANGELI | GRUMELLO DEL MONTE | ROTA D'IMAGNA | |
| CARONA | ISOLA DI FONDR | ROVETTA | |
| CARVICO | ISSO | SAN GIOVANNI BIANCO | |
| CASAZZA | LALLIO | SAN PAOLO D'ARGON | |
| CASIRATE D'ADDA | LEFFE | SAN PELLEGRINO TERME | |
| CASNIGO | LENNA | SANTA BRIGIDA | |
| CASSIGLIO | LEVATE | SANT'OMOBONO TERME | |
| CASTEL ROZZONE | LOCATELLO | SARNICO | |
| CASTELLI CALEPIO | LOVERE | SCANZOROSCIATE | |
| CASTIONE DELLA | LURANO | SCHILPARIO | |
| PRESOLANA | LUZZANA | SEDRINA | |

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo



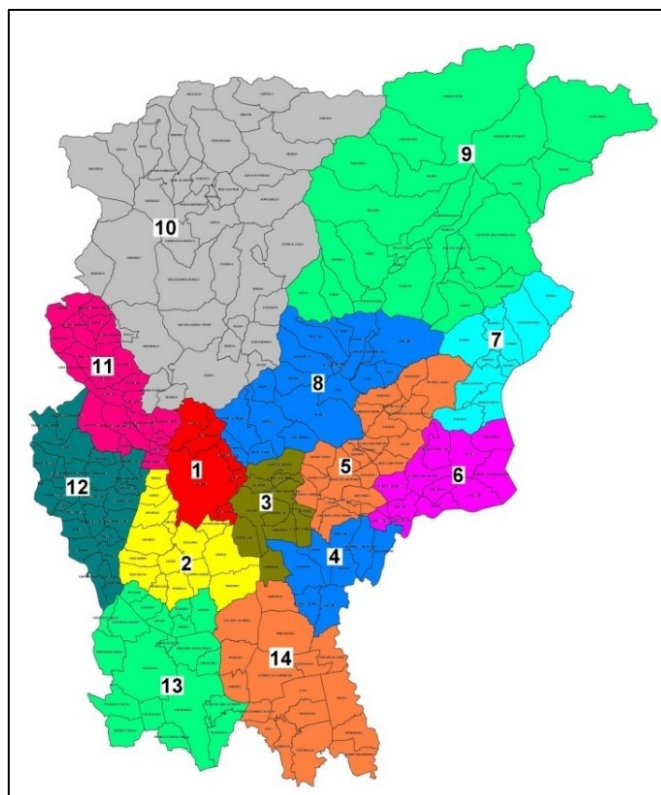
Il territorio è organizzato in Distretti (n.9) ed in Ambiti territoriali (n.14), in capo alle n.3 ASST, a seguito della L.R. 22/2021.

Fonte DPIPSSS- ATS di Bergamo



Fonte DPIPSSS- ATS di Bergamo

Ambiti Territoriali dell'ATS Bergamo



L'Ambito Territoriale rappresenta la sede principale della programmazione locale, della concertazione e del coordinamento degli interventi dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate, attive a livello locale.

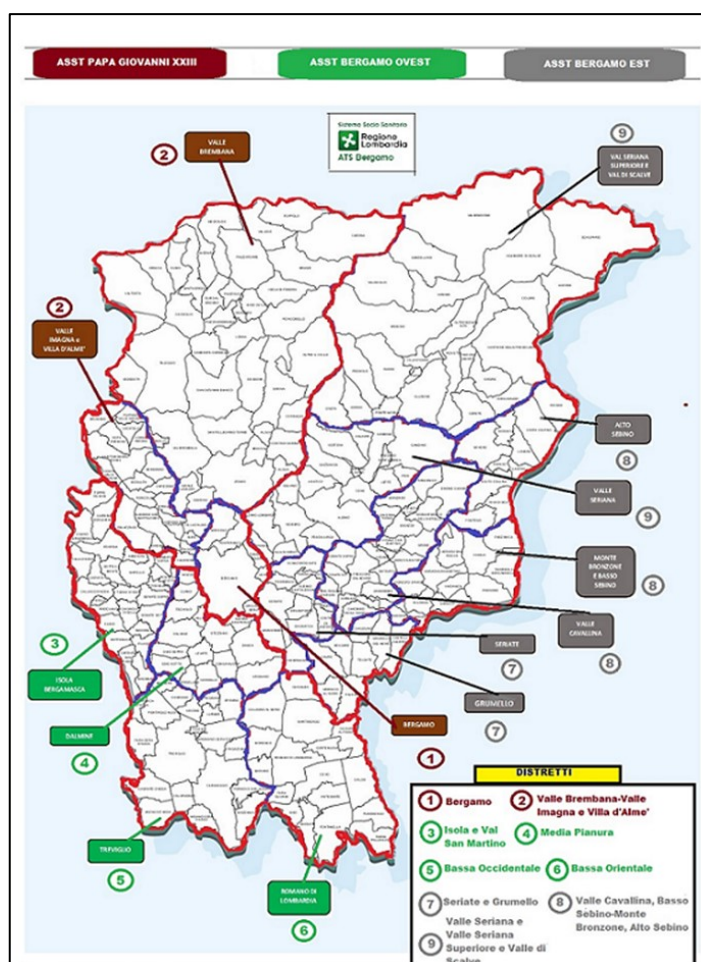
Fonte DPIPSSS- ATS di Bergamo

| Ambito territoriale | | N°dei comuni dell'Ambito Territoriale | Comuni |
|---------------------|----------------|---------------------------------------|---|
| 1 | BERGAMO | 6 comuni | Bergamo-Orio Al Serio-Gorle-Ponteranica-Sorisole-Torre Boldone. |
| 2 | DALMINE | 17 comuni | Azzano S. Paolo-Boltiere-Ciserano-Comun Nuovo-Curno-Dalmine-Lallio-Levate-Mozzo-Osio Sopra-Osio Sotto-Stezzano-Treviolo-Urgnano-Verdellino-Verdello-Zanica. |
| 3 | SERiate | 11 comuni | Albano S.A-Bagnatica-Brusaporto-Cavernago-Costa Di Mezzate-Grassobbio-Montello-Pedrengo-Scanzorosciate-Seriate-Torre De Roveri. |

| Ambito territoriale | | N°dei comuni dell'Ambito Territoriale | Comuni |
|---------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---|
| 4 | GRUMELLO del Monte | 8 comuni | Bolgare-Calciate-Castelli Calepio-Chiuduno-Grumello Del Monte-Mornico Al Serio-Palosco-Telgate. |
| 5 | VALLE CAVALLINA | 20 comuni | Berzo S. Fermo-Bianzano-Borgo Di Terzo-Carobbio D. Angeli-Casazza-Cenate Sopra-Cenate Sotto-Endine Gaiano-Entratico-Gaverina Terme-Gorlago-Grone-Luzzana-Monasterolo C.-Ranzanico-S. Paolo D'argon-Spinone Al Lago-Trescore B. -Viganò S. Martino-Zandobbio. |
| 6 | MONTE BRONZONE e BASSO SEBINO | 12 comuni | Adrara S. Martino-Adrara S. Rocco-Credaro-Forestò Sparso-Gandosso-Parzanica-Predore-Sarnico-Tavernola B.-Viadanica-Vigolo-Villongo. |
| 7 | ALTO SEBINO | 10 comuni | Bossico-Castro-Costa Volpino-Fonteno-Lovere-Pianico-Riva Di Solto-Rogno-Solto Collina-Sovere. |
| 8 | VALLE SERIANA | 18 comuni | Albino-Alzano Lombardo-Aviatico-Casnigo-Cazzano S. Andrea-Cene-Colzate-Fiorano Al Serio-Gandino-Gazzaniga -Lefte-Nembro-Peia-Pradalunga-Ranica-Selvino-Vertova-Villa Di Serio. |
| 9 | VAL SERIANA SUPERIORE e VAL DI SCALVE | 24 comuni | Ardesio-Azzone-Castione della Presolana-Cerete-Clusone-Colere-Fino del Monte-Gandellino-Gorno-Gromo-Oltressenda Alta-Oneta-Onore-Parre-Piario-Ponte Nossà-Premolo-Rovetta-Schilpario-Songavazzo-Valbondione-Valgoglio-Villa d'Ogna-Vilminore di Scalve. |
| 10 | VALLE BREMBANA | 37 comuni | Algua-Averara-Blello-Bracca-Branzi-Camerata Cornello-Carona-Cassiglio-Cornalba-Costa di Serina-Cusio-Dossena-Foppolo-Isola di Fondra-Lenna-Mezzoldo-Moio Dé Calvi-Olmo al Grembo-Oltre il Colle-Ornica-Piazza Brembana-Piazzatorre-Piazzolo-Roncobello-San Giovanni Bianco-San Pellegrino Terme-Santa Brigida-Sedrina-Serina-Taleggio-Ubiale Clanezzo-Val Brembilla-Valleve-Valnegrà-Valtorta-Vedeseta-Zogno. |
| 11 | VALLE IMAGNA e VILLA D'ALME' | 20 comuni | Almè-Almenno S. Bartolomeo- Almenno S. Salvatore-Barzana-Bedulita-Berbenno-Brumano-Capizzone-Corna Imagna-Costa Valle Imagna-Fuipiano Valle Imagna-Locatello-Paladina-Palazzago-Roncola-Rota Imagna -Sant'Omobono Terme-Strozza-Valbrembo-Villa D'Almè. |

| Ambito territoriale | | N° dei comuni dell'Ambito Territoriale | Comuni |
|---------------------|---|--|--|
| 12 | ISOLA BERGAMASCA e BASSA VAL SAN MARTINO | 25 comuni | Ambivere-Bonate Sopra-Bonate Sotto-Bottanuco-Brembate-Brembate Sopra-Calusco d'Adda-Capriate S. Gervasio-Caprino Bergamasco-Carvico-Chignolo d'Isola-Cisano Bergamasco-Filago-Madone-Mapello-Medolago-Ponte S. Pietro-Pontida-Presezzo-Solza-Sotto il Monte-Suisio-Terno d'Isola-Torre De Busi-Villa d'Adda. |
| 13 | TREVIGLIO | 18 comuni | Arcene-Arzago d'Adda-Brignano Gera d'Adda-Calvenzano-Canonica d'Adda-Caravaggio-Casirate d'Adda-Castel Rozzone-Fara Gera d'Adda-Fornovo S. Giovanni-Lurano-Misano-Gera d'Adda-Mozzanica-Pagazzano-Pognano-Pontirolo Nuovo-Spirano-Treviglio. |
| 14 | ROMANO DI LOMBARDIA | 17 comuni | Antegnate-Barbata-Bariano-Calcio-Civate al Piano-Cologno al Serio-Cortenuova-Covo-Fara Olivana/Sola-Fontanella-Ghisalba-Iso-Martinengo-Morengo-Pumenengo-Romano di Lombardia-Torre Pallavicina. |

Fonte DS- ATS di Bergamo



I **Distretti** contribuiscono alla programmazione della Rete d'offerta territoriale, afferiscono al Polo territoriale delle ASST ed interagiscono con tutti i soggetti erogatori del territorio di competenza, al fine di realizzare la Rete d'offerta territoriale, anche attraverso il coinvolgimento, per i servizi di competenza delle autonomie locali, delle assemblee dei sindaci dei Piani di Zona e delle comunità montane.

Sedi di Distretto:

| Denominazione Distretto | Ubicazione Sede distrettuale |
|--|-------------------------------------|
| BERGAMO | Bergamo |
| VALLE IMAGNA E VILLA D'ALMÉ | Villa d'Almè |
| ISOLA E VAL SAN MARTINO | Ponte S.Pietro |
| MEDIA PIANURA | Dalmine |
| BASSA OCCIDENTALE | Treviglio |
| BASSA ORIENTALE | Romano di Lombardia |
| SERiate E GRUMELLO | Seriate |
| VALLE CAVALLINA, BASSO SEBINO-MONTE BRONZONE, ALTO SEBINO | Trescore Balneario |
| VALLE SERIANA E VALLE SERIANA SUPERIORE E VAL DI SCALVE | Albino |

Fonte DS- ATS di Bergamo

La rilevazione al 30.11.23 riferita alla **popolazione degli assistiti** in provincia di Bergamo è la seguente:

Fonte NAR- ATS di Bergamo

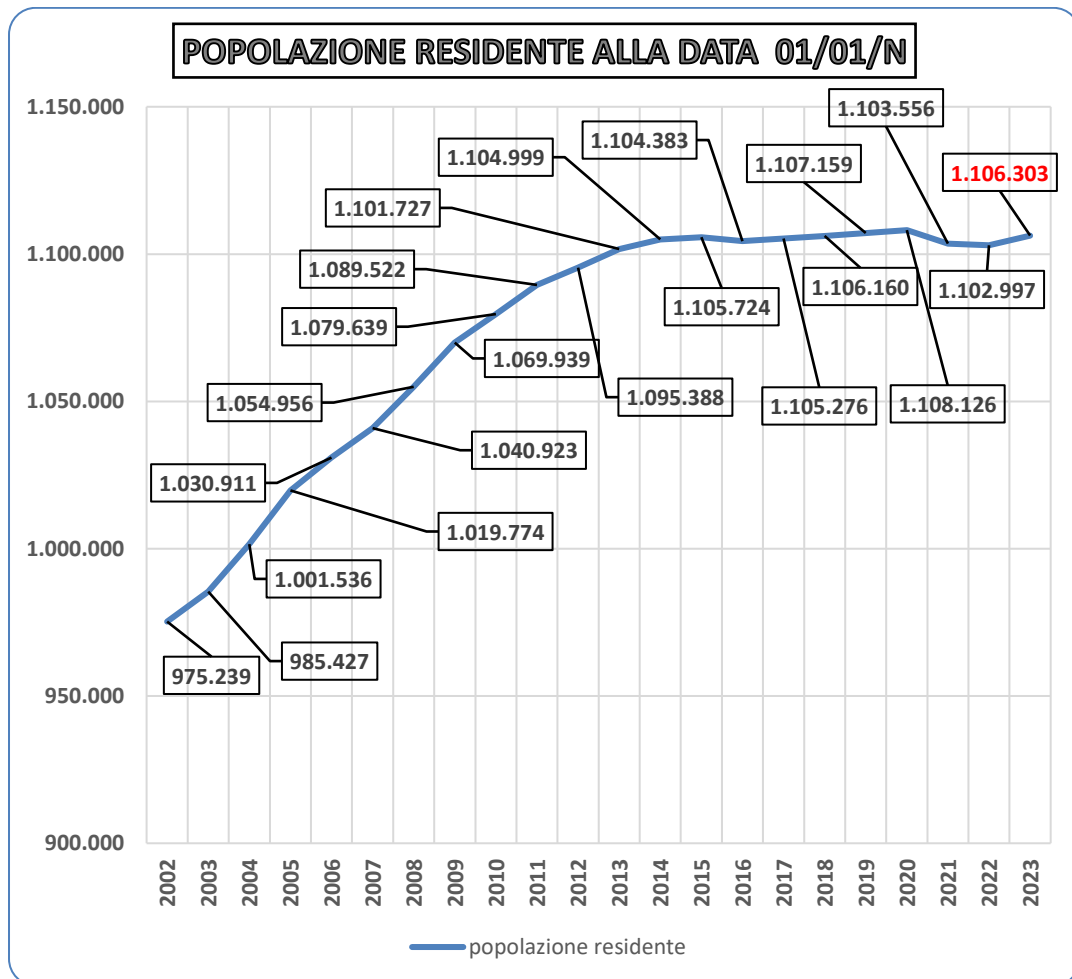
| ASST | DISTRETTI | POPOLAZIONE ASSISTITI AL 30-11-2023 |
|---------------------------|--|--|
| PAPA GIOVANNI XXIII | BERGAMO | 158.624 |
| | VALLE BREMBANA-VALLE IMAGNA | 93.311 |
| | TOTALE ASST PAPA GIOVANNI XXIII | 251.935 |
| BERGAMO EST | SERiate-GRUMELLO | 130.968 |
| | VALLE SERIANA-VAL DI SCALVE | 138.393 |
| | VALLE CAVALLINA-SEBINO | 117.043 |
| | TOTALE ASST BERGAMO EST | 386.404 |
| BERGAMO OVEST | ISOLA-VAL SAN MARTINO | 135.847 |
| | MEDIA PIANURA | 149.061 |
| | BASSA OCCIDENTALE | 112.209 |
| | BASSA ORIENTALE | 86.473 |
| | TOTALE ASST BERGAMO OVEST | 483.590 |
| TOTALE COMPLESSIVO | | 1.121.929 |

Secondo le rilevazioni statistiche disponibili, che ad oggi conferiscono la certezza del dato, si deve far riferimento alla popolazione residente misurata al 01/01/2023, come definito nelle tabelle a seguire.

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

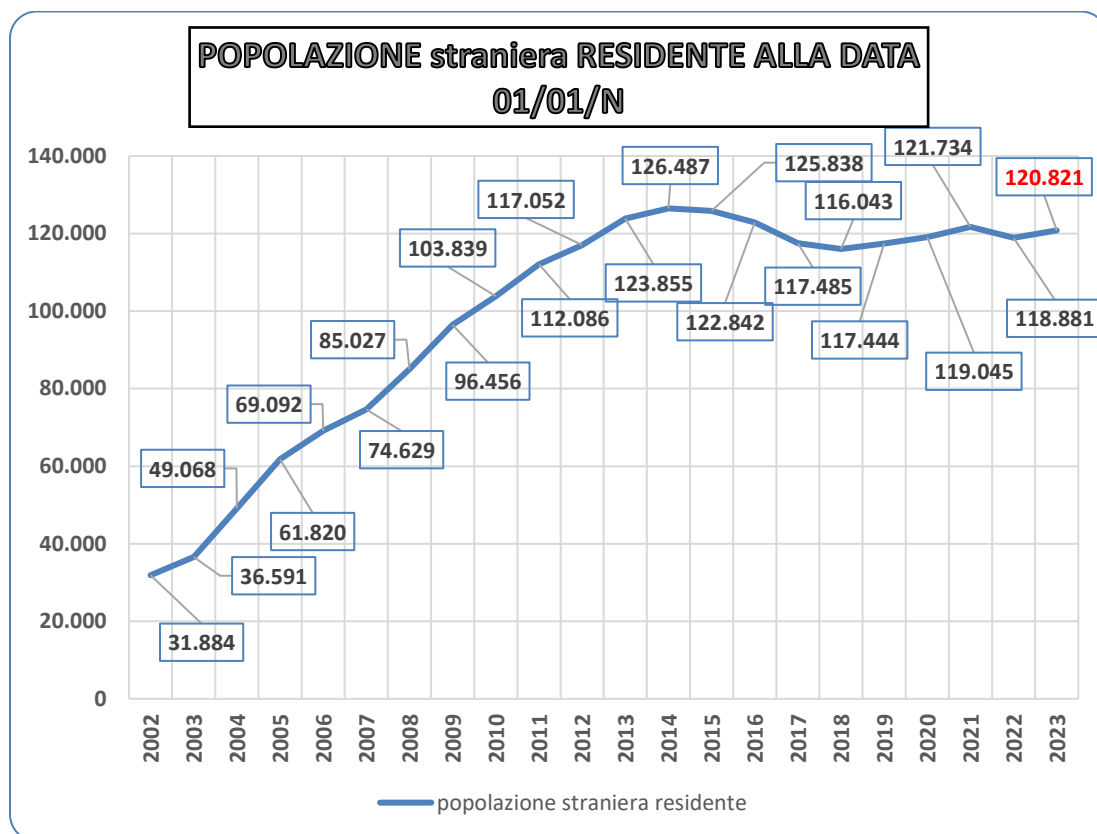
| ASST | DISTRETTI | AMBITO | POPOLAZIONE RESIDENTE AL 01-01-2023 |
|---------------|-----------------------------|---|---|
| Bergamo | Bergamo | Bergamo | 152.319 |
| | Valle Brembana e Val Imagna | Valle Brembana | 39.905 |
| | | Valle Imagna e Villa d'Almè | 52.643 |
| Bergamo Est | Seriate e Grumello | Seriate | 78.042 |
| | | Grumello | 50.306 |
| | Valle Cavallina e Sebino | Valle Cavallina | 54.546 |
| | | Monte Bronzone - Basso Sebino | 31.693 |
| | | Alto Sebino | 29.754 |
| | Val Seriana e Val di Scalve | Valle Seriana | 95.522 |
| | | Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve | 41.775 |
| ASST | DISTRETTI | AMBITO | POPOLAZIONE RESIDENTE AL 01-01-2023 |
| Bergamo Ovest | Media Pianura | Dalmine | 146.368 |
| | Isola e Val San Martino | Isola Bergamasca | 135.894 |
| | Bassa Occidentale | Treviglio | 111.970 |
| | Bassa Orientale | Romano di Lombardia | 85.566 |
| Totale | | | 1.106.303 |

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

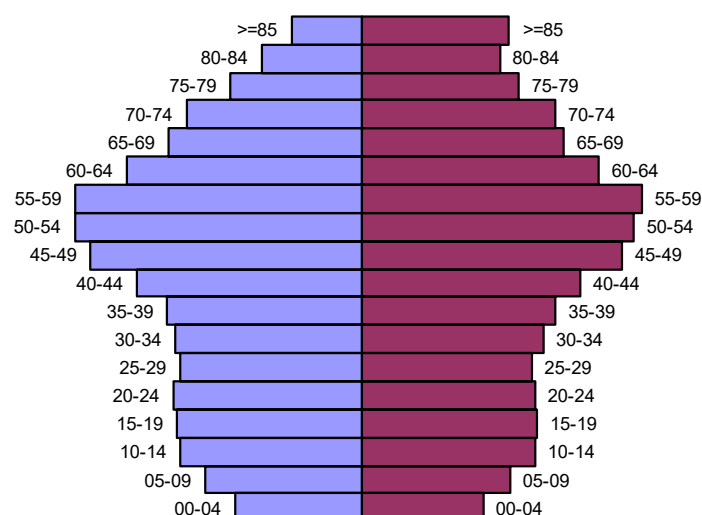


La popolazione residente nella provincia bergamasca, rilevata dall'ISTAT ad inizio 2023, ha ripreso la sua risalita.

Il traino è rappresentato dalla componente degli stranieri residenti in provincia di Bergamo, che ammontano a n.120.821 unità, rappresentando quindi circa l'11 % della popolazione residente rilevata a quella data.



Il grafico sottostante, detto Piramide delle Età, rappresenta la distribuzione della popolazione residente alla data del 01/01/2023.



La piramide dell'età della popolazione bergamasca rappresenta la struttura di una popolazione in cui la maggioranza dei soggetti è concentrata nelle fasce di età centrali, dando al grafico una conformazione "a botte", tipica delle popolazioni "anziane".

Prima di procedere nella disamina successiva è bene definire alcuni indicatori:

L'indice di vecchiaia descrivere il peso della popolazione anziana in una determinata popolazione. Sostanzialmente definisce il rapporto di coesistenza che esiste tra la popolazione anziana (65 anni e oltre) e la popolazione più giovane (0-14 anni): trend in consistente peggioramento.

L'indice di invecchiamento permette di mettere in evidenza, a livello dinamico, l'invecchiamento di una popolazione. È il rapporto tra la popolazione con età ≥ 65 anni e quella di età < 15 anni, ovvero indica il numero di anziani residenti ogni 100 bambini: trend in peggioramento.

L'indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e ≥ 65 anni) su quella attiva (15-64 anni). Tale indicatore quantifica gli individui in età non attiva ogni 100 in età attiva, fornendo indirettamente una misura della sostenibilità della struttura di una popolazione: trend in leggera decrescita positiva.

L'indice di lavoro è il rapporto tra gli occupati e la popolazione attiva (compresa tra 15-64 anni). Ci dice quanti occupati ci sono ogni 100 abitanti: trend pressoché stazionario.

L'indice di natalità/mortalità misurano rispettivamente la frequenza delle nascite/delle morti di una popolazione in un anno solare e sono calcolati come rapporto tra il numero dei nati/morti in quel periodo e la popolazione media rispetto 1000 abitanti.

L'analisi dei suddetti indicatori evidenzia una popolazione che tende inesorabilmente ad invecchiare secondo un percorso progressivo: l'indice d'invecchiamento risulta in aumento, il saldo naturale (omettendo il 2020) presenta un valore negativo.

Senza una inversione di tendenza, il persistente invecchiamento della popolazione costringerà, fra alcuni anni, ad affrontare gravi problemi di tipo sociale, come fornire assistenza ad un'ampia porzione di popolazione anziana e garantirne la previdenza economica.

Riepilogando i valori, in ordine cronologico rispetto agli indicatori riferiti alla popolazione bergamasca:

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

| anno | Indice di vecchiaia | Indice di invecchiamento | Indice di dipendenza strutturale | Indice di lavoro | Indice di natalità | Indice di mortalità |
|-------------|---------------------|--------------------------|----------------------------------|------------------|--------------------|---------------------|
| 2023 | 165,8 | 22,1 | 54,9 | 64,6 | n.d. | n.d |
| 2022 | 159,9 | 21,8 | 55,1 | 64,5 | 6,8 | 10,5 |
| 2021 | 153,3 | 21,4 | 54,9 | 64,6 | 7,0 | 9,3 |
| 2020 | 151,5 | 21,4 | 55,2 | 64,5 | 6,9 | 14,7 |
| 2019 | 146,0 | 21,0 | 55,0 | 64,5 | 7,5 | 9,2 |
| 2018 | 140,9 | 20,7 | 54,8 | 64,6 | 7,7 | 9,0 |
| 2017 | 136,8 | 20,3 | 54,6 | 64,8 | 8,3 | 9,3 |
| 2016 | 132,4 | 20,0 | 54,2 | 64,9 | 8,6 | 8,7 |
| 2015 | 127,8 | 19,5 | 53,6 | 65,2 | 8,6 | 9,3 |
| 2014 | 123,4 | 19,0 | 52,9 | 65,5 | 9,1 | 8,4 |
| 2013 | 119,7 | 18,7 | 52,1 | 65,7 | 9,4 | 8,4 |
| 2012 | 117,3 | 18,4 | 51,4 | 66,1 | 10,0 | 8,7 |
| 2011 | 114,7 | 17,8 | 50,4 | 66,7 | 10,4 | 8,3 |
| 2010 | 114,7 | 17,7 | 50,1 | 66,9 | 10,9 | 8,3 |
| 2009 | 114,5 | 17,5 | 49,3 | 67,2 | 11,2 | 8,4 |
| 2008 | 115,1 | 17,4 | 48,8 | 67,4 | 11,2 | 8,4 |
| 2007 | 114,6 | 17,3 | 48,2 | 67,6 | 10,9 | 8,3 |
| 2006 | 113,8 | 17,0 | 47,4 | 67,9 | 10,9 | 8,2 |
| 2005 | 111,9 | 16,7 | 46,3 | 68,4 | 10,7 | 8,2 |
| 2004 | 110,5 | 16,4 | 45,5 | 68,8 | 11,0 | 7,9 |
| 2003 | 109,0 | 16,2 | 45,0 | 69,0 | 10,6 | 9,0 |
| 2002 | 108,2 | 15,9 | 44,2 | 69,3 | 10,6 | 8,3 |

La tabella successiva, invece, esprime in modo più analitico (secondo Distretti ed Ambiti) gli stessi indicatori sopra rilevati per avere un quadro più mirato e micro-territoriale. Nella sezione degli indicatori, infatti, sono esposti nelle celle rosse i valori relativi comparati che risultano “peggiori”, mentre nelle celle verdi quelli “migliori”. Emerge, dal quadro una forte criticità sul Distretto Valle Brembana e Val Imagna (in particolare nell’Ambito Val Brembana), che oltre ad avere più popolazione anziana è quello che presenta una più bassa propensione alla natalità. Mentre il Distretto Seriate e Grumello è quello diametralmente opponibile, avendo gli indicatori migliori.

| | | | INDICI | | | | |
|---------------|-----------------------------|---|----------|-----------|-----------|----------------|------------------------|
| ASST | DISTRETTI | AMBITO | Natalità | Mortalità | Vecchiaia | Invecchiamento | Dipendenza strutturale |
| Bergamo | Bergamo | Bergamo | 6,5 | 12,7 | 207,1 | 24,7 | 57,9 |
| | Valle Brembana e Val Imagna | Valle Brembana | 4,9 | 11,6 | 256,9 | 27,6 | 62,2 |
| | | Valle Imagna e Villa d'Almè | 6,9 | 10,3 | 173,1 | 22,5 | 55,2 |
| Bergamo Est | Seriate e Grumello | Seriate | 7,2 | 8,3 | 145,7 | 20,0 | 50,8 |
| | | Grumello | 7,8 | 8,6 | 127,2 | 19,4 | 53,0 |
| | Valle Cavallina e Sebino | Valle Cavallina | 7,5 | 9,3 | 136,1 | 19,6 | 51,3 |
| | | Monte Bronzone - Basso Sebino | 7,0 | 9,4 | 156,4 | 20,9 | 52,3 |
| | | Alto Sebino | 5,2 | 14,1 | 209,5 | 25,9 | 62,1 |
| | Val Seriana e Val di Scalve | Valle Seriana | 6,2 | 12,1 | 202,0 | 24,7 | 58,7 |
| | | Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve | 5,5 | 13,3 | 224,0 | 26,0 | 60,1 |
| | | | | | | | |
| Bergamo Ovest | Media Pianura | Dalmine | 7,0 | 9,1 | 149,3 | 20,5 | 52,1 |
| | Isola e Val San Martino | Isola Bergamasca | 7,0 | 10,5 | 146,5 | 20,7 | 53,3 |
| | Bassa Occidentale | Treviglio | 6,8 | 10,4 | 154,9 | 21,5 | 54,8 |
| | Bassa Orientale | Romano di Lombardia | 7,4 | 9,3 | 134,2 | 19,9 | 53,3 |

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

La cronicità

Dalla lettura dei grafici precedenti il quadro demografico della provincia di Bergamo evidenzia il costante aumento della frazione di persone anziane. In via generale si assiste al progressivo aumento dell'aspettativa di vita, cui tuttavia si associano un aumento della prevalenza del numero di soggetti anziani affetti da pluripatologie croniche e a lungo termine, congiuntamente ad un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia.

La fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale, che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche. La situazione quantitativa dei pazienti cronici in provincia di Bergamo è meglio rappresentata dalla tabella seguente (**dati al 31 dicembre 2022-ultimi dati disponibili**).

Le n.10 patologie principali, secondo la classificazione di Regione Lombardia, sono così descritte in scala decrescente:

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

| Classificazione patologica | N° | % |
|--------------------------------------|--------|------|
| Iipertensione arteriosa | 81.074 | 22,2 |
| Ipercoleresterolemie familiari e non | 38.082 | 9,5 |
| Diabete mellito tipo 2 | 27.463 | 6,9 |
| Neoplasia attiva | 24.254 | 6,1 |
| BPCO | 19.750 | 4,9 |
| Cardiopatìa ischemica | 19.586 | 4,9 |
| Asma | 19.215 | 4,8 |
| Miocardipatia aritmica | 17.054 | 4,2 |
| Neoplasia follow-up | 14.474 | 3,6 |
| Ipotiroidismo | 12.658 | 3,2 |

In ordine, invece, alle cause più diffuse di decesso tra la popolazione bergamasca, secondo rilevazione di genere, si riportano i **dati relativi al biennio 2020-2022-ultimi dati disponibili** in ordine decrescente, rispetto alle prime 5 cause patologiche:

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

| Classificazione decesso | Maschi | Femmine |
|-------------------------------|--------|---------|
| Tumori | 27,70% | 23,70% |
| Malattie sistema circolatorio | 24,50% | 29,70% |
| COVID | 12,90% | 6,40% |
| Malattie sistema respiratorio | 9,60% | 8,80% |
| Malattie sistema nervoso | 4,60% | 6,90% |

Le tabelle evidenziano come la mortalità maschile sia prevalentemente determinata da cause oncologiche e cardiovascolari; simile osservazione è applicabile anche al genere femminile.

Nei maschi, il tumore polmonare e le cardiopatie ischemiche sono tuttora le cause specifiche più rilevanti; nelle femmine, le forme ischemiche cardiache ed i disturbi circolatori dell'encefalo sono le cause specifiche con più incidenti.

Tra i tumori, per le femmine, oltre al carcinoma mammario, sta sempre più acquistando rilevanza il carcinoma polmonare; nei maschi, invece, la mortalità per carcinoma polmonare rimane di gran lunga la più rilevante.

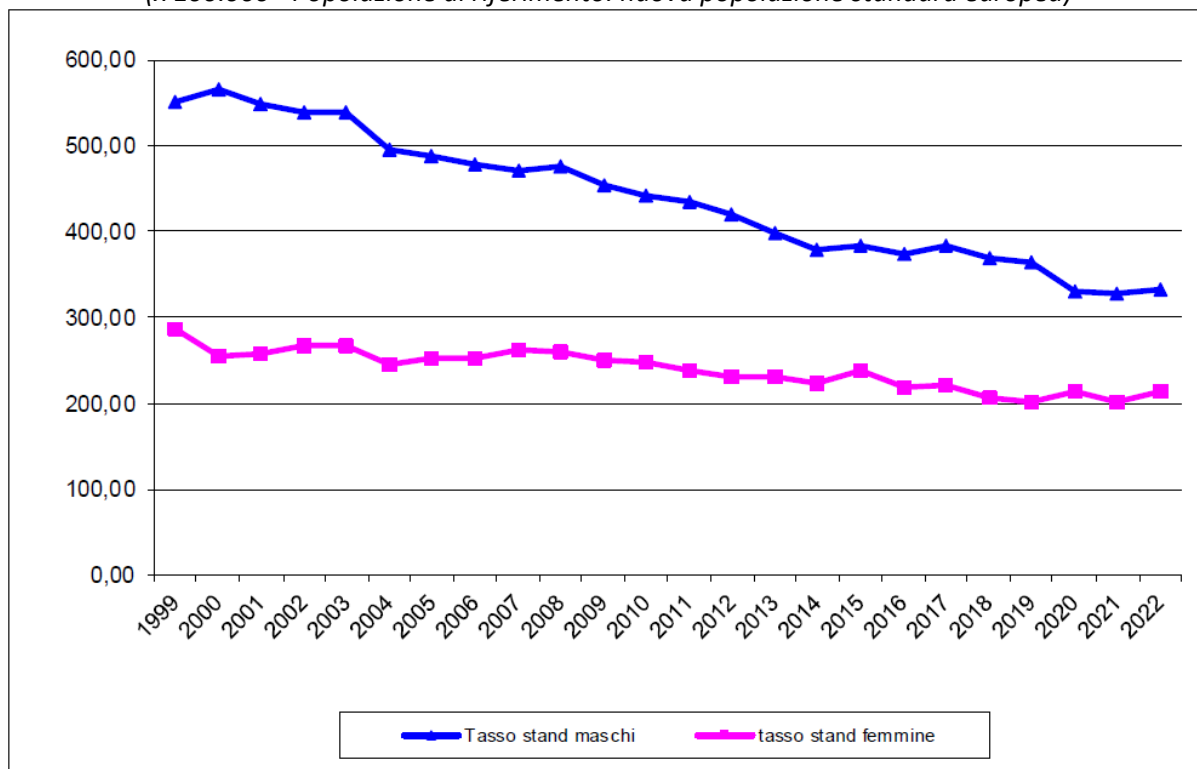
Particolare rilevanza, in entrambi i generi, è assunta dai tumori dell'apparato gastroenterico (fegato, stomaco e pancreas).

Le tendenze temporali della mortalità

Per quanto riguarda, nello specifico, il trend tumorale, è rilevante verificare come per genere sia differenziato: negli uomini è in costante flessione, mentre nelle donne è sostanzialmente stabile.

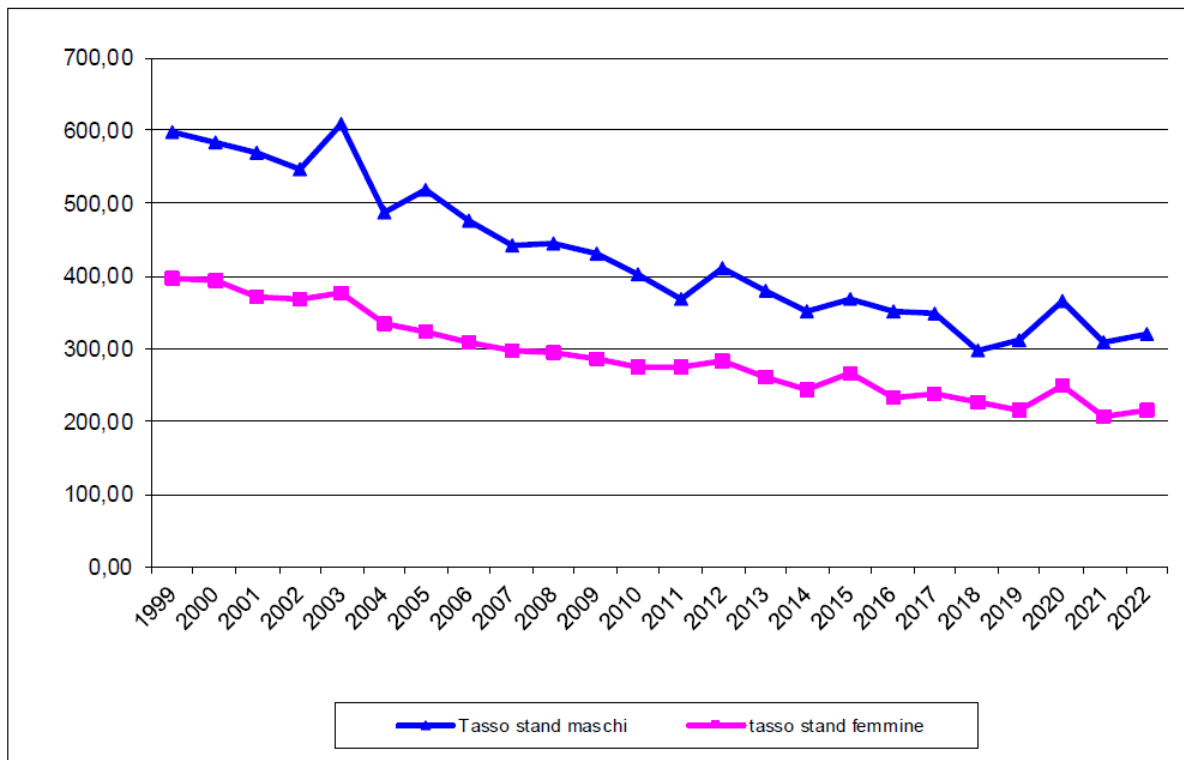
Il trend relativo alla mortalità per patologie cardiovascolari mostra invece una costante flessione in entrambi i generi.

Tasso di mortalità per tumori (standardizzato)
(x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

Tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio (standardizzato)
(x 100.000 - Popolazione di riferimento: nuova popolazione standard europea)



Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

Altro spaccato che resiste al lettore un quadro sociosanitario, con implicazioni connesse a quello economico, è costituito dalla disamina delle esenzioni da ticket nella popolazione assistita (una persona può avere più esenzioni). La rilevazione è del 30 novembre 2023 ed evidenzia il peso degli assistiti su SSR.

A tale data di rilevazione risultano esenti n.1.154.957 unità (la tabella che segue mostra la distribuzione secondo tipologia di esenzione).

I singoli assistiti con almeno un'esenzione sono n.524.168 (pari al 46,7% dell'intera popolazione).

Fonte SC SEA- ATS di Bergamo

| Tipologia di esenzioni | Frequenza | % |
|------------------------|------------------|----------------|
| Età/reddito/altro | 618.089 | 53,52% |
| Patologia | 454.523 | 39,35% |
| Invalideria | 82.345 | 7,13% |
| TOTALI | 1.154.957 | 100,00% |

Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia/Pediatri di Libera Scelta

La situazione relativa ai MAP ed i PdF/PLS, la cui gestione con la riforma prevista dalla L.R. 22/2021 sarà traslata a regime alle ASST dal 2024, evidenzia il seguente quadro complessivo che risente anche della inevitabile riorganizzazione amministrativa in atto:

Fonte ex UOC DCP- ATS di Bergamo

| Statistica Medici per forme associative – GENNAIO 2024 | | | | |
|--|------------------------------|----------|---|--------------|
| MAP | n. Medici: 592 (558 + 34) | | n. Assistiti: 918.059 (879.589 + 38.470) | |
| Forma associativa | n. Medici | % Medici | % Assistiti | n. Assistiti |
| <i>Associazione Generici – Accordi Regionali</i> | | | | |
| <i>Medicina di Rete</i> | 91 * | 15 % | | 137.709 |
| <i>Medici di Gruppo</i> | 65 * | 11 % | | 100.987 |
| <i>Associazione art.40 – Contratto Nazionale</i> | | | | |
| <i>Collaborazione Informatica</i> | *** | | | |
| <i>Collaboratore Studio Medico</i> | 297 ** | 50 % | | 459.030 |
| <i>Utilizzo Personale Infermieristico</i> | 205 ** | 35 % | | 321.321 |

* Nel corso dell'anno 2023 sono entrate a regime le Forme Associate Avanzate (FAA), previste dagli AAIIRR 2022 e 2023 in applicazione alle indicazioni ACN relative alla costituzione del Fondo dei Fattori Produttivi.

Ciò ha comportato l'erosione delle Forme Associate Storiche (Gruppo e Rete) e l'avanzamento dei nuovi istituti:

FAA Sede Unica o due Sedi: n.166 Medici (pari al 28 % dei Medici e a copertura di 257.056 assistiti)

FAA Senza Sede Unica: n.102 Medici (pari al 17 % dei Medici e a copertura di n.156.070 assistiti).

** Nel corso dell'anno 2023 sono entrate a regime nuove indennità relative al Personale di Studio, previste dagli AAIIRR 2022 e 2023 in applicazione alle indicazioni ACN per la costituzione del Fondo dei Fattori Produttivi.

Già riconosciute sono le nuove tipologie del Personale Infermieristico, il che ha comportato lo spostamento, dall'unica figura esistente nell'anno precedente alle quattro nuove, di n.114 collaboratori.

*** Sempre nel 2023 è stata cancellata la voce relative all'indennità informatica, ricompresa nel Fondo dei Fattori Produttivi, nell'assunto che ogni Medico Convenzionato a qualsiasi titolo sia obbligato ad utilizzare i sistemi informative regionali.

Il numero totale di Medici in servizio, n.592, è composto da n.558 Titolari e n.34 Incaricati Provvisori.

Ci sono ad oggi (inizio gennaio 2024) circa n.21.000 assistiti "Orfani", coperti dai Medici aderenti al progetto "CAD diffusa".

Fonte ex UOC DCP- ATS di Bergamo

| Statistica Medici per forme associative – GENNAIO 2024 | | | | |
|--|----------------------------------|----------|---|--------------|
| PEDIATRI (PdF/PLS) | n. Pediatri: 122 (116 + 6) | | n. Assistiti: 124.865 (121.637 + 3.228) | |
| Forma associativa | n. Medici | % Medici | % Assistiti | n. Assistiti |
| Associazione Pediatri – Accordi Regionali | 29* | 24 % | | 29.968 |
| Medicina di Rete | * | | | |
| Medici di Gruppo | * | | | |
| Associazione art.40 – Contratto Nazionale | | | | |
| Collaborazione Informatica | ** | | | |
| Collaboratore Studio Medico | 80 | 66 % | | 82.411 |
| Forme Associate Evolute | * | | | |
| Utilizzo Personale Infermieristico | 38 | 31 % | | 38.708 |

* Nel corso dell'anno 2023 sono entrate a regime le Forme Associative Avanzate (FAA), previste dagli AAILRR 2022 e 2023 in applicazione alle indicazioni ACN relative alla costituzione del Fondo dei Fattori Produttivi.

Ciò ha comportato l'erosione delle Forme Associative Storiche (Associazione, Gruppo e Rete) e l'inserimento dei nuovi istituti:

- FAA Sede Unica o due Sedi: n.18 Pediatri (pari al 15 % dei Pediatri e a copertura di n. 18.729 assistiti)
- FAA Senza Sede Unica: n.10 Pediatri (pari al 8 % dei Pediatri a a copertura di n.12.486 assistiti)

** Nel 2023 è stata cancellata la voce relative all'indennità informatica, ricompresa nel Fondo dei Fattori Produttivi, nell'assunto che ogni Medico Convenzionato a qualsiasi titolo sia obbligato ad utilizzare i sistemi informative regionali.

Il numero totale di Pediatri in servizio, n.122, è composto da n.116 Titolari e n.6 Incaricati Provvisori.

Farmacie

La rilevazione della Farmacie riferite al territorio della provincia di Bergamo restituisce i seguenti dati sintetici, con cui si definisce la dotazione strutturale del servizio:

Fonte SC SFT- ATS di Bergamo

| Rilevazione a GENNAIO 2024 | |
|------------------------------|-----|
| Tipologia | N° |
| Farmacie Territoriali | 333 |
| Parafarmacie | 34 |
| Dispensari | 30 |

Le Farmacie Territoriali, sono le strutture che, in ottemperanza alle normative nazionali e/o regionali, garantiscono a favore dei pazienti affetti da particolari patologie, nonché forme di tutela sanitaria, mediante la fornitura diretta di farmaci, di dispositivi medici, di materiale sanitario e di prodotti per nutrizione artificiale

Le Parafarmacie vendono farmaci non soggetti a prescrizione, oltre che tutti gli altri prodotti che possiamo trovare in farmacia: cosmetici, integratori alimentari, prodotti per l'infanzia, ecc.

I Dispensari, infine, sono strutture diverse da una farmacia, poiché distribuiscono medicinali di uso comune e di pronto soccorso già confezionati.

Le Strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali sul territorio di competenza di ATS di Bergamo

Fonte DPAAPSS-DPIPSSS-ATS di Bergamo

| Tipologia di Strutture Sanitarie GENNAIO 2024 | N° Accreditate e a contratto | N° Accreditate non a contratto | N° Solo autorizzate |
|--|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Presidi ospedalieri afferenti ad ASST | 10 | | |
| Strutture di ricovero e cura private (di cui 4 sperimentazioni gestionali e 1 IRCSS privato) | 12 | 1 | 1 |
| Strutture di ricovero e cura a ciclo diurno | | 1 | 2 |
| Servizi di Medicina di Laboratorio | 3 | | 0 |
| Ambulatori di Medicina Sportiva privati | 8 | 1 | |
| Ambulatorio di Medicina Sportiva pubblico | 1 | | |
| Strutture ambulatoriali private | 17 | 6 | |
| Strutture ambulatoriali territoriali pubbliche | 12 | | |
| Strutture psichiatriche e NPI private (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD) | 23 | 0 | |
| Strutture psichiatriche pubbliche (CRA-CRM-CPA-CPM-CPB-CD) | 26 | | |
| Strutture di raccolta sangue associative (* Unità Mobile) | | 16 | 1 (*) |
| TOTALI | 112 | 25 | 4 |

Profilo dell'offerta

Fonte DPAAPSS-ATS di Bergamo

| Strutture Pubbliche al 01/01/2024 | | Posti letto a contratto | | Totale Posti letto a contratto Strutture |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|------------|--|
| | | Ordinari | Dh/Ds | |
| ASST PAPA GIOVANNI XXIII | Ospedale Civile San Giovanni Bianco | 95 | 4 | 99 |
| | Ospedale Papa Giovanni XXIII | 953 | 69 | 1.022 |
| ASST DI BERGAMO OVEST | Ospedale Treviglio Caravaggio | 376 | 27 | 403 |
| | Ospedale Santissima Trinità | 166 | 15 | 181 |
| ASST DI BERGAMO EST | PO Pesenti Fenaroli Alzano Lomb. | 212 | 11 | 223 |
| | PO F.M. Passi Calcinante | 71 | 1 | 72 |
| | PO Briolini Gazzaniga | 48 | | 48 |
| | PO SS. Capitanio e Gerosa Lovere | 79 | 4 | 83 |
| | PO Bolognini Seriate | 236 | 19 | 255 |
| | PO MO A. Locatelli Piario | 94 | 14 | 108 |
| Totale Strutture pubbliche | | 2.330 | 164 | 2.494 |

| Strutture private al 01/01/2024 | | Posti letto a contratto | | Totale posti letto a contratto | Posti letto accreditati non a contratto | | Totale Posti letto accreditati non a contratto | Totale Posti letto | | Totale Posti letto Struttura |
|---------------------------------|---|-------------------------|-------|--------------------------------|---|-------|--|-------------------------------------|----|------------------------------|
| | | | | | | | | solo autorizzati | | |
| | | | | | Ordinari | Dh/Ds | | | | |
| | | Ordinari | Dh/Ds | | Ordinari | Dh/Ds | | | | |
| 030143 | Humanitas Gavazzeni | 228 | 5 | 233 | 62 | 16 | 78 | 15 | | 326 |
| 030144 | Casa di Cura "Beato Palazzolo" | 118 | 9 | 127 | | | | 10 | | 137 |
| 030145 | Humanitas Castelli | 40 | 5 | 45 | 35 | 11 | 46 | | | 91 |
| 030146 | Casa di Cura San Francesco | 126 | 3 | 129 | 23 | | 23 | 1 | | 153 |
| 030147 | Policlinico San Marco | 270 | 29 | 299 | | | | | | 299 |
| 030148 | Policlinico San Pietro | 258 | 34 | 292 | | | | | | 292 |
| 030149 | Istituto Clinico Quarenghi s.r.l. | 98 | 1 | 99 | 14 | | 14 | | | 113 |
| 030350 | Ferb Onlus - Ospedale "S. Isidoro" | 87 | | 87 | | 1 | 1 | | | 88 |
| 030354 | Nephrocare Spa | 10 | | 10 | | | | | | 10 |
| 030356 | Istituto Clinico Habilita | 53 | 6 | 59 | 28 | | 28 | | | 87 |
| 030360 | FERB Alzheimer Gazzaniga | 46 | | 46 | | | | | | 46 |
| 030379 | Habilita Istituto Clinico Ospedale di Sarnico | 107 | 6 | 113 | | | | | | 113 |
| 030384 | Centro di Ricerche Cliniche per le Malattie Rare Aldo e Cele Dacco' | | | | 8 | 10 | 18 | | | 18 |
| 019558 | Chir One Day Clinic | | | | | 2 | 2 | | | 2 |
| 030337 | Villa S. Apollonia s.r.l. | | | | | | 0 | 12 | 8 | 20 |
| 026681 | Daina Centro Odontostomatologico | | | | | | 0 | | 2 | 2 |
| 088791 | Life Clinic Health Connections | | | | | | | | 2 | 2 |
| | Totale Strutture private | 1.441 | 98 | 1.539 | 170 | 40 | 210 | 38 | 12 | 1.799 |
| | | | | | | | | | | |
| | Posti letto complessivi territorio dell' ATS Bergamo | Posti letto a contratto | | Totale Posti letto a contratto | Posti letto accreditati non a contratto | | Totale Posti letto accreditati non a contratto | Totale Posti letto solo autorizzati | | Totale Posti letto Strutture |
| | | ordinari | Dh/Ds | | ordinari | Dh/Ds | | | | |
| | Totale Posti letto pubblici e privati | 3.771 | 262 | 4.033 | 170 | 40 | 210 | 50 | | 4.293 |

Fonte DPAAPSS-ATS di Bergamo

| STRUTTURE TERRITORIALI al 01/01/2024 | | |
|--------------------------------------|----------|---------------------|
| Tipologie di strutture | Pubblici | Privati accreditati |
| Poliambulatori | 12 | 21 |
| Medicina dello sport | 1 | 9 |
| Servizi di Med. di Laboratorio | | 3 |

Fonte DPAAPSS-ATS di Bergamo

| STRUTTURE PSICHIATRIA al 01/01/2024 | Numero Strutture Accreditate | Numero Posti letto/Posti tecnici |
|-------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Strutture Residenziali | 29 | 425 |
| Strutture Non Residenziali | 17 | 311 |

Fonte DPAAPSS - ATS di Bergamo

| STRUTTURE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE al 01/01/2024 | Numero Strutture Accreditate | Numero Posti letto/Posti tecnici |
|--|------------------------------|----------------------------------|
| Strutture Residenziali | 1 | 10 |
| Strutture Non Residenziali | 2 | 25 |

Fonte DPAAPSS - ATS di Bergamo

Evidenza delle Unità d'Offerta sociosanitarie

| Unità d'offerta sociosanitarie GENNAIO 2024 | N° Accreditate a contratto | N° Accreditate non a contratto | N° Solo autorizzate |
|--|----------------------------|--------------------------------|---------------------|
| Area Anziani | | | |
| Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (R.S.A.) | 66 | 1 | |
| Centri Diurni Integrati per anziani (C.D.I.) | 28 | 0 | 2 |
| Area Disabili | | | |
| Residenze Sanitarie per Disabili (R.S.D.) | 11 | | |
| Comunità Sociosanitarie per disabili (C.S.S.) | 19 | 2 | |
| Centri Diurni per Disabili (C.D.D.) | 23 | | |
| Area Dipendenze | | | |
| Enti privati accreditati per le dipendenze | | | |
| Comunità Residenziali | 12 | | |
| Comunità Semiresidenziali | 2 | 1 | |
| UdO a Bassa Intensità Assistenziale | 13 | | |
| SMI | 2 | | 1 |
| Ser.D | 6 | | |

| Unità d'offerta sociosanitarie GENNAIO 2024 | N° Accreditate a contratto | N° Accreditate non a contratto | N° Solo autorizzate |
|--|--|---|---------------------------|
| Area Minori/Famiglia | | | |
| Consultori privati accreditati | 13 | | 1 |
| Consultori ASST | 10 | | |
| Strutture Riabilitative | | | |
| Strutture Riabilitative/Cure Intermedie (ex D.G.R. 19883/2004) Cure Intermedie ex dgr 3383/2015 | 6 | | 2 |
| SRM | 1 | | |
| Cure Palliative | | | |
| Hospice | 8 (di cui n. 2 inseriti in UOCP) | | |
| UOCP | 2 | | |
| Enti Erogatori di Cure Palliative Domiciliari | 29 | 1 | 1 |
| Cure Domiciliari | | | |
| Enti Erogatori di Assistenza Domiciliare Integrata ora Cure Domiciliari C-DOM | 38 | 5 | |
| TOTALI | 289 | 10 | 7 |

Evidenza delle Unità d'offerta sociali

Fonte DPAAPSS-DPIPSSS-ATS di Bergamo

| Unità d'offerta sociali GENNAIO 2024 | |
|---|-----------|
| Area Infanzia | N° |
| Nidi | 191 |
| Micro-nidi | 29 |
| Nidi Famiglia | 32 |
| Centri prima infanzia | 5 |
| Area Minori/Famiglia | N° |
| Comunità educative | 27 |
| Alloggi per l'autonomia | 20 |
| Comunità familiari | 4 |
| Centri di aggregazione giovanile | 9 |
| Centro Diurno Educativo | 3 |
| Servizio Educativo Diurno | 5 |

| Unità d'offerta sociali GENNAIO 2024 | |
|---|------------|
| Area Disabili | N° |
| Centri Socio-Educativi | 15 |
| Servizi Formazione Autonomia | 26 |
| Comunità Alloggio Handicap | 1 |
| Comunità Alloggio di risocializzazione e reinserimento ex PSA 88/90 | 6 |
| Area Anziani | N° |
| Alloggio Protetto Anziani | 8 |
| Casa Albergo | 2 |
| Comunità Alloggio Sociale Anziani | 4 |
| Centro Diurno Anziani | 1 |
| TOTALI | 388 |

La medicina veterinaria sul territorio:

- DISTRETTO VETERINARIO "A" di Bergamo
- DISTRETTO VETERINARIO "B" di Trescore Balneario

Fonte DV- ATS di Bergamo



**ELENCO COMUNI
DISTRETTO A**

| DISTRETTO DI BERGAMO | | | |
|---------------------------------|------------------|------------------|---------------------|
| ALBINO | CURNO | OLTRESSENDA ALTA | SELVINO |
| ALZANO LOMBARDO | DALMINE | ONETA | SONGAVAZZO |
| ARDESIO | FINO DEL MONTE | ONORE | SORISOLE |
| AVIATICO | FIORANO AL SERIO | ORIO AL SERIO | STIZZANO |
| AZZANO SAN PAOLO | GANDELLINO | OSIO SOPRA | TORRE BOLDONE |
| AZZONE | GANDINO | PARRE | TREVILO |
| BERGAMO | GAZZANIGA | PEIA | URGNANO |
| CASNIGO | GORLE | PIARIO | VALBONDIONE |
| CASTIONE DELLA PRESOLANA | GORNO | PONTE NOSSA | VALGOGLIO |
| CAZZANO SANT'ANDREA | GROMO | PONTERANICA | VERTOVA |
| CENE | LALLIO | PRADALUNGA | VILLA D'OGNA |
| CLUSONE | LEFFE | PREMOLO | VILLA DI SERIO |
| COLERE | LEVATE | RANICA | VILMINORE DI SCALVE |
| COLZATE | MOZZO | ROVETTA | ZANICA |
| COMUN NUOVO | NEMBRO | SCHILPARIO | |

| DISTRETTO DI BONATE SOTTO | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| ALGUA | CAPIZZONE | MADONE | SANT'OMOBONO TERME |
| ALME' | CAPRIATE SAN GERVASIO | MAPELLO | SANTA BRIGIDA |
| ALMENNO SAN BARTOLOMEO | CAPRINO BERGAMASCO | MEDOLAGO | SEDRINA |
| ALMENNO SAN SALVATORE | CARONA | MEZZOLDI | SERINA |
| AMBIVERE | CARVICO | MOIO DE' CALVI | SOLZA |
| AVERARA | CASSIGLIO | OLMO AL BREMBO | SOTTO IL MONTE |
| BARZANA | CHIGNOLO D'ISOLA | OLTRE IL COLLE | STROZZA |
| BEDULITA | CISANO BERGAMASCO | ORNICA | SUISIO |
| BERBENNO | CORNA IMAGNA | PALADINA | TALEGGIO |
| BLELLO | CORNALBA | PALAZZAGO | TERNO D'ISOLA |
| BONATE SOPRA | COSTA SERINA | PIAZZA BREMBANA | TORRE DE ' BUSI |
| BONATE SOTTO | COSTA VALLE IMAGNA | PIAZZATORRE | UBIALE CLANEZZO |
| BOTTANUCO | CUSIO | PIAZZOLO | VALBREMBO |
| BRACCA | DOSSENA | PONTE SAN PIETRO | VALLEVE |
| BRANZI | FILAGO | PONTIDA | VALNEGRA |
| BREMBATE | FOPPOLO | PRESEZZO | VALSECCA |
| BREMBATE DI SOPRA | FUIPIANO VALLE IMAGNA | RONCOBELLO | VALTORTA |
| BREMBILLA | GEROSA | RONCOLA | VEDESETA |
| BRUMANO | ISOLA DI FONDRA | ROTA D'IMAGNA | VILLA D'ADDA |
| CALUSCO D'ADDA | LENNA | SAN GIOVANNI BIANCO | VILLA D'ALME' |
| CAMERATA CORNELLO | LOCATELLO | S. PELLEGRINO TERME | ZOGNO |

ELENCO COMUNI DISTRETTO B

| DISTRETTO TRESORE BALNEARIO | | | |
|--------------------------------|--------------------|-------------------|--------------------|
| ADRARA S. MARTINO | CENATE SOPRA | LOVERE | SERiate |
| ADRARA SAN ROCCO | CENATE SOTTO | LUZZANA | SOLTO COLLINA |
| ALBANO S.ALESSANDRO | CHIUDUNO | MONASTEROLO D/ C. | SOVERE |
| BAGNATICA | COSTA DI MEZZATE | MONTELLO | SPINONE AL LAGO |
| BERZO SAN FERMO | COSTA VOLPINO | MORNICO AL SERIO | TAVERNOLA BER.SCA |
| BIANZANO | CREDARO | PALOSCO | TELGATE |
| BOLGARE | ENDINE GAIANO | PARZANICA | TORRE DE' ROVERI |
| BORGO DI TERZO | ENTRATICO | PEDRENGO | TRESCORE BALNEARIO |
| BOSSICO | FONTENO | PIANICO | VIADANICA |
| BRUSAPORTO | FORESTO SPARSO | PREDORE | VIGANO SAN MARTINO |
| CALCINATE | GANDOSSO | RANZANICO | VIGOLO |
| CAROBBIO DEGLI ANGELI | GAVERINA TERME | RIVA DI SOLTO | VILLONGO |
| CASAZZA | GORLAGO | ROGNO | ZANDOBBIO |
| CASTELLI CALEPIO | GRASSOBBIO | SAN PAOLO D'ARGON | |
| CASTRO | GRONE | SARNICO | |
| CAVERNAGO | GRUMELLO DEL MONTE | SCANZOROSCIATE | |

| DISTRETTO ROMANO DI LOMBARDIA | | | |
|----------------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|
| ANTEGNATE | CARAVAGGIO | FONTANELLA | PAGAZZANO |
| ARCENE | CASIRATE D'ADDA | FORNOVO S.G. | POGNANO |
| ARZAGO D'ADDA | CASTEL ROZZONE | GHISALBA | PONTIROLO NUOVO |
| BARBATA | CISERANO | ISSO | PUMENENGO |
| BARIANO | CIVIDATE AL PIANO | LURANO | ROMANO D/LOMBAR. |
| BOLTIERE | COLOGNO AL SERIO | MARTINENGO | SPIRANO |
| BRIGNANO GERA D'ADDA | CORTENUOVA | MISANO/GERA D'ADDA | TORRE PALLAVICINA |
| CALCIO | COVO | MORENGO | TREVIGLIO |
| CALVENZANO | FARA GERA D'ADDA | MOZZANICA | VERDELLINO |
| CANONICA D'ADDA | FARA OLIVANA CON SOLA | OSIO SOTTO | VERDELLO |

Il contesto operativo di interesse del DV sinteticamente può essere rappresentato in modo significativo dalle seguenti grandezze aggregate, che forniscono anche un'idea del patrimonio economico, zootecnico ed animale locale da tutelare sul territorio bergamasco.

In riferimento al patrimonio economico la tipologia ed il numero di impianti operanti in provincia di Bergamo sono stati raggruppati in relazione alle quattro attività principali svolte: macellazione, produzione/trasformazione, distribuzione e somministrazione di alimenti:

Impianti di macellazione

I dati si riferiscono al gennaio 2023.

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|---------------|--------------|-----------------------|
| Impianti di macellazione di ungulati domestici | 32+ 1 sospeso | 47+1 sospeso | 81 (2 sospesi) |
| Impianti di macellazione di pollame | 1 | 3 | 4 |
| Impianti di macellazione di selvaggina allevata | 0 | 5 | 5 |
| Impianti di macellazione stagionale di suini | 10 | 19 | 29 |

Fonte DV- ATS di Bergamo

Impianti di produzione e trasformazione:

Gli impianti di trasformazione si distinguono in impianti riconosciuti e, quindi, abilitati ad una produzione idonea al mercato comunitario e impianti registrati, limitati al mercato nazionale.

I dati si riferiscono al gennaio 2023.

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|--|----------|----------|------------|
| 853-Riconosciuti-Sezione 0-Attiv. Generali-Centro di riconfezionamento | 29 | 16 | 40 |
| 853-Riconosciuti-Sezione 0-Attiv. Generali-Deposito frigorifero | 46 | 28 | 71 |
| 853-Riconosciuti-Sezione I-Carni di ungulati domestici-Laboratorio di sezionamento | 25 | 15 | 40 |
| 853-Riconosciuti-Sezione I-Carni di ungulati domestici-Macello | 33 | 48 | 81 |

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|----------|----------------|----------------|
| 853 Riconosciuti- Sezione II-carni di pollame e di lagomorfi-Laboratorio di sezionamento | 8 | 9 | 17 |
| 853 Riconosciuti- Riconosciuti-Sezione II-carni di pollame e di lagomorfi-Macello | 1 | 3 | 4 |
| 853 Riconosciuti- Sezione III-Carni di selvaggina allevata- Laboratorio di sezionamento | 0 | 2 | 2 |
| 853 Riconosciuti- Sezione III-Carni di selvaggina allevata- Macello | 0 | 5 | 5 |
| 853 Riconosciuti- Sezione IV-Carni di selvaggina cacciata- Centro di lavorazione selvaggina | 2 | 3 | 5 |
| 853 Riconosciuti- Sezione V-Carni macinate, preparazioni di carni e carni separate meccanicamente- Laboratorio carni macinate | 11 | 2 | 13 |
| 853 Riconosciuti- Sezione V-Carni macinate, preparazioni di carni e carni separate meccanicamente- Laboratorio di preparazione carni | 14 | 7 | 21 |
| 853 Riconosciuti- Sezione VI-Prodotti a base di carne- Stabilimento di trasformazione | 31 | 27 (1 sospeso) | 58 (1 sospeso) |

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|------------|---------------|----------------|
| 853 Riconosciuti- Sezione VIII-Prodotti della pesca-Locale di cernita e sezionamento | 7 | 2 | 9 |
| 853 Riconosciuti- Sezione VIII-Prodotti della pesca-Locale di macellazione di prodotti di acquacoltura | 0 | 1 | 1 |
| 853 Riconosciuti- Sezione VIII-Prodotti della pesca- Stabilimento di trasformazione | 10 | 5 (1 sospeso) | 15 (1 sospeso) |
| 853 Riconosciuti- Sezione X-Uova e ovoprodotti-Centro di imballaggio uova | 3 | 7 | 10 |
| 853 Riconosciuti- Sezione X-Uova e ovoprodotti-Impianto produzione uova liquide | 0 | 1 | 1 |
| 853 Riconosciuti- Sezione X-Uova e ovoprodotti- Stabilimento di trasformazione (ovoprodotti) | 0 | 1 | 1 |
| 853 Riconosciuti- Sezione XI-Cosce di rana e lumache- Stabilimento di trasformazione | 1 | 0 | 1 |
| 853 Riconosciuti- Sezione XIII-Stomaci, vesciche e intestini trattati-Stabilimento di trasformazione | 0 | 5 | 5 |
| TOTALE | 221 | 187 | 408 |

Fonte DV- ATS di Bergamo

Laboratori di produzione registrati

I dati si riferiscono al gennaio 2023.

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|----------|----------|------------|
| Impianto di macellazione stagionale di suini | 10 | 19 | 29 |
| Laboratorio di produzione di prodotti gastronomici/rosticceria | 38 | 99 | 137 |
| Laboratorio di produzione e vendita di prodotti a base di carne | 68 | 94 | 162 |
| Laboratorio di produzione e vendita miele (hobbistica-arnie<50 pianura<35 montagna) | 55 | 24 | 79 |
| Produzione di alimenti in allevamento per la vendita diretta al consumatore | 6 | 6 | 12 |
| Raccolta e lavorazione di prodotti dell'apario | 40 | 10 | 50 |
| Pesca professionale | 0 | 1 | 1 |
| Centro di sosta/raccolta (caccia) | 2 | 0 | 1 |

Fonte DV- ATS di Bergamo

Esercizi di distribuzione

I dati si riferiscono al gennaio 2023.

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|--|----------|----------|------------|
| Commercio all'ingrosso di alimenti e bevande, cash and carry | 28 | 11 | 39 |
| Deposito conto terzi di alimenti non soggetto a riconoscimento | 8 | 14 | 22 |
| Deposito funzionalmente ma non materialmente annesso ad esercizi di produzione e o a vendita di alimenti | 89 | 65 | 154 |

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|----------|----------|------------|
| Piattaforma di distribuzione alimenti | 1 | 2 | 3 |
| Ipermercato | 6 | 9 | 15 |
| Negozio commercializzazione al dettaglio alimenti e carni | 202 | 49 | 251 |
| Negozio commercializzazione al dettaglio prodotti alimentari vari | 36 | 12 | 48 |
| Superette o supermercato | 205 | 121 | 326 |
| Vendita di alimenti surgelati | 4 | 8 | 12 |
| Vendita per corrispondenza o via internet | 36 | 12 | 48 |
| Macelleria e/o polleria | 346 | 257 | 603 |
| Pescheria | 8 | 10 | 18 |
| Negozio mobile/Banco per vendita ambulante | 365 | 180 | 545 |

Fonte DV- ATS di Bergamo

Esercizi di somministrazione

I dati si riferiscono al gennaio 2023.

| Tipologia di impianto | A | B | TOT |
|---|----------|----------|------------|
| Mense ospedaliere/Case di cura e di riposo | 80 | 32 | 112 |
| Mense scolastiche, aziendali ed altre strutture collettive (con preparazione) | 52 | 75 | 127 |
| Ristoranti, pizzerie, trattorie, tavole calde | 323 | 371 | 694 |
| Ristoranti con fornitura esterna di pasti | -- | -- | 16 |
| Aziende agrituristiche | 54 | 65 | 119 |
| Preparazione di pasti senza somministrazione (centri cottura) | 19 | 36 | 55 |

Fonte DV- ATS di Bergamo

In relazione al patrimonio zootecnico ed animale della provincia di Bergamo al 25.01.23 risultano:

| Classe animale | N° allevamenti | N° capi |
|----------------|----------------|------------|
| AVICOLI | 407 | 12.645.611 |
| BOVIDI | 2.546 | 1.281.202 |
| SUIDI | 1.138 | 337.374 |
| OVIDI-CAPRINI | 2.895 | 61.978 |
| EQUIDI | 4.985 | n.d. |
| ALTRE SPECIE | 1.652 | n.d. |
| TOTALI | 13.623 | |

Fonte DV- ATS di Bergamo

In riferimento agli animali d'affezione al 31.12.22 risultano i seguenti dati relativi alle strutture censite:

| Tipologia | Quantità |
|-----------------------|----------|
| Canile sanitario | 1 |
| Canili rifugio | 7 |
| Strutture zoofile | 5 |
| Oasi feline | 1 |
| Pensioni | 28 |
| Allevamenti | 72 |
| Strutture amatoriali | 3 |
| Asili per cani | 6 |
| Strutture commerciali | 20 |

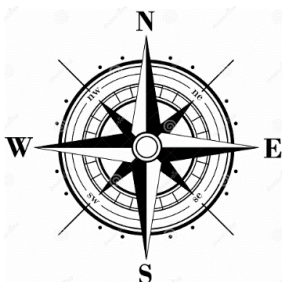
Fonte DV- ATS di Bergamo

Al successivo §2.3.6 si riporta l'analisi dell'impatto che genera questo contesto esterno di ATS di Bergamo, di cui si è data una sintetica rappresentazione; l'analisi, in particolare, è finalizzata in chiave di Anticorruzione.



SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

La sezione seguente mira a mettere in evidenza, in relazione alle attività di ATS di Bergamo, come esse contribuiscano alla creazione di valore pubblico, analizzando il Ciclo della performance e l'Anticorruzione.



2.1. Valore pubblico

Un'Amministrazione pubblica, in cui tutte le articolazioni organizzative riescano a raggiungere i livelli di *performance* programmati in modo soddisfacente, erogando servizi di qualità (*output*), grazie ai contributi individuali (*input*) da parte dei propri dirigenti e dipendenti, avrà una maggiore probabilità di conseguire le performance istituzionali.

Tuttavia, il risultato sarebbe totalmente sterile laddove l'Ente non riuscisse a creare "Valore pubblico", ossia ad aumentare il benessere reale della collettività amministrata (*outcome*), e non sarebbe comunque nemmeno riproducibile qualora l'Ente non riuscisse a salvaguardare le proprie condizioni di sopravvivenza e sviluppo. Il Valore pubblico esposto nel PIAO, in pratica, è misurato dall'impatto del benessere addizionale creato dall'Ente attraverso le sue politiche.

Il Valore pubblico dovrebbe divenire il traguardo delle performance, consentendo ad ogni PA di mettere queste ultime a sistema e di finalizzarle verso lo scopo del mantenimento delle performance istituzionali e del miglioramento delle condizioni di vita dell'Ente stesso e dei suoi utenti e stakeholder.

Bisogna, pertanto, conferire alle *performance* una direzione programmatica nel rispetto delle norme, valorizzando i fattori produttivi.

Un Ente, inoltre, crea Valore pubblico quando riesce a gestire secondo economicità le risorse a disposizione ed a valorizzare il proprio patrimonio intangibile, in modo funzionale al reale soddisfacimento delle esigenze sociali degli utenti, degli stakeholder e dei cittadini in generale.

Il Valore pubblico viene perseguito facendo leva sulla riscoperta dei valori intangibili quali, ad esempio: **la capacità organizzativa, le competenze delle risorse umane, la rete di relazioni interne ed esterne, la capacità di leggere il proprio territorio e di dare risposte adeguate, la tensione continua verso l'innovazione, la sostenibilità ambientale delle scelte, preservando l'Ente dalla burocratizzazione o dai fenomeni corruttivi.**

Per l'ATS di Bergamo il Valore pubblico è strettamente interrelato al territorio sia verso l'alto che verso il basso, ovvero ai suoi attori di governo ed agli stakeholder, inoltre viene perseguito attraverso un'organizzazione interna, tarata rispetto ai bisogni espressi dal territorio e dai disposti normativi.

Si crea Valore Pubblico, per dirla "tout court" se migliorano le performance e se migliora il benessere.

Le condizioni abilitanti del Valore pubblico da attenzionare le si evince dalle Linee Guida n.1 e 2 del 2017 Del Dipartimento della Funzione Pubblica e divengono pertanto i **fattori abilitanti o leve** per crearlo:

Salute organizzativa-espressa nella sottosezione 3.1 (Struttura Organizzativa) e 3.2 (Organizzazione e lavoro agile)

Salute professionale-espressa nella sottosezione 3.3 (PTFP)

Salute digitale-espressa nella sottosezione 2.1 (Valore pubblico) e nella sottosezione 2.2 (Performance) tra gli obiettivi trasversali che riguardano la semplificazione e digitalizzazione

Salute relazionale-espressa nella sottosezione 2.2 (Performance) tra gli obiettivi di piena accessibilità, ovvero trasparenza

Salute di clima e di genere-espressa nella sottosezione 2.2 (Performance) tra gli obiettivi trasversali per pari-opportunità, equilibrio di genere e benessere organizzativo

Salute infrastrutturale-espressa nella sottosezione 2.2 (Performance) se esistono obiettivi di efficientamento energetico e, in merito alla salute etica, nella sottosezione 2.3 (Rischi corruttivi e trasparenza).

2.1.1 Analisi del contesto per accrescere il Valore pubblico

Al fine di definire al meglio gli Obiettivi aziendali e quelli di Valore Pubblico è necessario prendere cognizione del contesto interno ed esterno, esaminando anche la dotazione strutturale di fattori produttivi di ATS di Bergamo.

Per il prossimo PIAO la Direzione Strategica adotterà un processo di SWOT Analysis specifico, mirato ed indipendente; in tale sede si enunciano comunque quegli elementi emergenti che si rifanno a evidenze emerse e contenute nel Riesame di Direzione del Sistema Qualità per l'anno 2023, effettuato dalle Aree ed approvato dalla Direzione Strategica stessa.

Punti forza di ATS di Bergamo:

- ⇒ Capacità di *governance* delle attività sanitarie e sociosanitarie attraverso tavoli tecnici ed incontri periodici.
- ⇒ Servizio informativo e attività di comunicazione attraverso piattaforme digitali, app, (diversificazione dei canali multimediali) per garantire elevate accessibilità ai servizi e promuovere la conoscenza.
- ⇒ Attenzione ai fabbisogni dei lavoratori attraverso il CUG.
- ⇒ Capacità di attuazione di azioni integrate con gli stakeholder sul territorio per il perseguimento più efficace della *mission* aziendale, spesso in ottica pionieristica e sperimentale.
- ⇒ Propensione ed approccio a lavoro in *team*, spesso interdipartimentale e infradipartimentale tra le articolazioni aziendali.

Punti di debolezza di ATS di Bergamo:

- ⇒ Bassa digitalizzazione interna dei processi aziendali
- ⇒ Dotazione organica effettiva di personale inferiore alle necessità operative, con elevato turnover di personale.
- ⇒ Adeguamenti normativi ed indirizzi regionali da recepire in tempi ristretti.
- ⇒ Adempimenti amministrativi che gravano sull'attività operativa dei Dipartimenti di linea.

Opportunità di ATS di Bergamo:

- ⇒ Disponibilità di risorse economiche da PNRR per investimenti in digitalizzazione.
- ⇒ Organizzazione di eventi nazionali e sovraterritoriali per il miglioramento continuo e per l'adozione di *best practice*.
- ⇒ Pianificazione della Transizione digitale interna attraverso step definiti nel PTTD per incrementare efficacia ed efficienza operative.
- ⇒ Programma di alfabetizzazione digitale a favore del personale di ATS di Bergamo (SYLLABUS).

Minacce per ATS di Bergamo:

- ⇒ Impatto generato dall'attuazione della L.R. 22/21 in relazione ai dipartimenti funzioni di prevenzione delle ASST che si devono interfacciare con le SS territoriali del DIPS, al fine di garantire per materia *la governance* territoriale.
- ⇒ Deficit di Sistema di risorse sanitarie (principalmente medici e infermieri) sul territorio di riferimento, che possono generare disservizi agli assistiti e compromettere i LEA.
- ⇒ Strutture di ATS di Bergamo vacanti di personale dirigenziale.
- ⇒ Interventi normativi incidenti sui processi, che richiedono adeguamenti operativi e revisione di processi

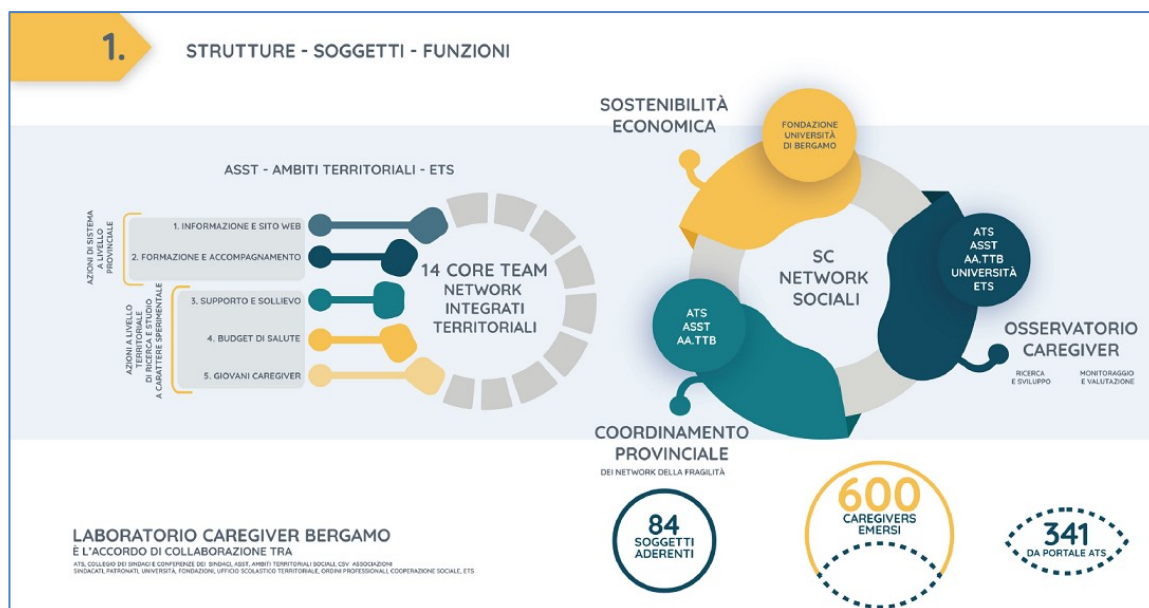
2.1.2 Progettualità di ATS di Bergamo per il Valore pubblico

Si riportano a seguire n.9 esempi + altri 2 ad integrazione, molto indicativi e perfettamente in linea con quanto sopra enunciato, al fine di attenzionare e misurare il Valore pubblico creato da ATS di Bergamo per l'anno 2024.

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo



Passiamo ora in rassegna i primi n.9 elementi distintivi di Progetti generatori di Valore pubblico secondo la Direzione Strategica di ATS di Bergamo.



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

La figura del **caregiver** rientra poi a pieno titolo nei **“Network integrati territoriali per la fragilità nella Casa di Comunità / Ambito Territoriale”**, divenendo il **Network** il primo fondamentale passo per dare supporto alla figura del caregiver.

I Network Integrati Territoriali per la Fragilità si pongono come un’ulteriore attività delle CdC, con particolare riferimento al Punto Unico d’Accesso (PUA), che ha il fine di favorire l’accesso unitario e integrato all’assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento.

Il **Laboratorio Caregiver (VP1)** è correlato al Progetto **“Smart Badant - Microlearning per badant”**, che si accennerà a seguire, ed intende dare seguito all’attività di supporto ai caregiver familiari, promuovendo nel 2024 azioni che supportino l’operatività quotidiana dei Network Integrati Territoriali della Fragilità, nonché la realizzazione di una rete di soggetti del territorio, ciò affinché in modo coordinato ed integrato operino a favore dei caregiver, favorendo, infine, il potenziamento dell’assistenza e delle cure presso il proprio domicilio e all’interno della comunità.

L’attività dei Network, dal 2024 in poi verrà sostenuta con l’introduzione di nuovi servizi ed attività, che andranno a implementare ulteriormente il lavoro integrato nonché l’ottimizzazione delle risorse dei sistemi di assistenza sanitaria, sociale e sociosanitaria, supportando gli operatori e la famiglia nell’individuazione e gestione dei servizi e delle attività più adeguate nel rispondere ai bisogni della persona in condizione di fragilità.

In particolare il Progetto **“Sostenere i caregiver familiari. Aver cura di chi si prende cura”**, sviluppatosi a partire dal dicembre 2022, nel biennio 2023-2025 consentirà di raggiungere i seguenti obiettivi:

- favorire l’alleanza fra caregiver, rete dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari e le comunità territoriali;
- valorizzare, attivare e connettere le associazioni di volontariato e gli enti del terzo settore operanti sul territorio bergamasco che si occupano a vario titolo di caregiver;
- accompagnare e sostenere gli operatori professionali e del volontariato che si relazionano a vario titolo con caregiver;
- facilitare l’accesso alle informazioni utili alla funzione di *caregiving*;
- supportare e capacitare il caregiver di persone fragili nei suoi compiti evolutivi di cura;

- favorire l'interconnessione tra sistemi informatici ed operativi per migliorare e rendere efficiente il lavoro integrato tra operatori sanitari e sociali.

ATS di Bergamo, in accordo e in collaborazione con le n.3 ASST territoriali, il Collegio dei Sindaci e i 14 Ambiti Territoriali Sociali, intraprenderà azioni lungo due direttrici:

1. A livello provinciale, perché riesca a strutturare nel tempo un riferimento informativo stabile e certificato, interattivo e con contenuti conoscitivi comprensibili, scientificamente validati a favore di una crescita della funzione sociale e di cura esercitata nella quotidianità dal caregiver, anche a favore della rete dei servizi.
2. A livello territoriale ed a carattere sperimentale, in cui possa verificare la bontà della risposta organizzativa in riferimento a temi emergenti sul caregiver e sulla rete di supporto professionale, formale e informale. La raccolta e l'elaborazione dei risultati sarà funzionale a definire successivamente l'implementazione o meno di questi interventi.

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo



Il Progetto "Cancrozero" (VP2) rientra appieno nella tutela preventiva della Salute e vede la SS Area Comunicazione e relazioni esterne impegnata con il DIPS nel sostenere una campagna di sensibilizzazione rivolta alla popolazione del territorio di Bergamo, coinvolgendo reti di attori e stakeholder, attraverso azioni multi-canale di comunicazione mirata ed efficace, al fine di incrementare l'adesione in percentuale alle campagne dedicate contro tipologie specifiche di cancro, per i quali sono stati definiti target ed obiettivi dalle regole di Sistema regionali.

Anche per il 2024 prosegue questo forte impegno, voluto da ATS di Bergamo in sinergia con altri attori, per potenziare l'azione di sensibilizzazione per introdurre altre azioni di miglioramento continuo.

L'azione si colloca nell'ambito del Piano europeo contro il cancro-rif. SWD (2021) 13 final- di cui alla comunicazione del 3 febbraio 2021, che fa menzione espressa anche alla lotta contro il tabagismo, oltre allo screening per il carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto.



Dopo il successo ottenuto dalla stessa iniziativa nell'anno 2023, ATS di Bergamo ripropone per il 2024 il **"Laboratorio Sanità '20-'30" (VP3)**, momento in cui ATS di Bergamo e la ASST Spedali Civili di Brescia hanno creato tavoli di confronto su diverse tematiche in ambito sanitario, coinvolgendo diversi attori regionali, nazionali e sovranazionali, per condividere esperienze. Gli ambiti di intervento sono stati molteplici: Il Sistema Sanitario italiano a confronto con i Sistemi Sanitari europei; il DM77-la riforma dell'assistenza territoriale e la sfida della longevità; la Salute è cultura (prevenzione, ricerca ed innovazione, one health, sussidiarietà, diritti del Cittadino). Nella grafica ad immagine sono illustrati i temi di approfondimento per il 2023 che saranno riproposti probabilmente per il 2024 con integrazioni.

Tale Progetto risponde appieno alle Regole di Sistema 2024 in relazione a quanto declinato ed in relazione alle collaborazioni internazionali, poiché tale palcoscenico offre opportunità di scambi di conoscenze e buone pratiche, divenendo altresì terreno di coltura nella gestione di emergenze o per introdurre nuove tecnologie, oppure momento d'incentivazione per collaborazione nella ricerca medica e scientifica, attraverso la condivisione di dati, risultati di studi o partecipando a progetti con partneriato internazionale.



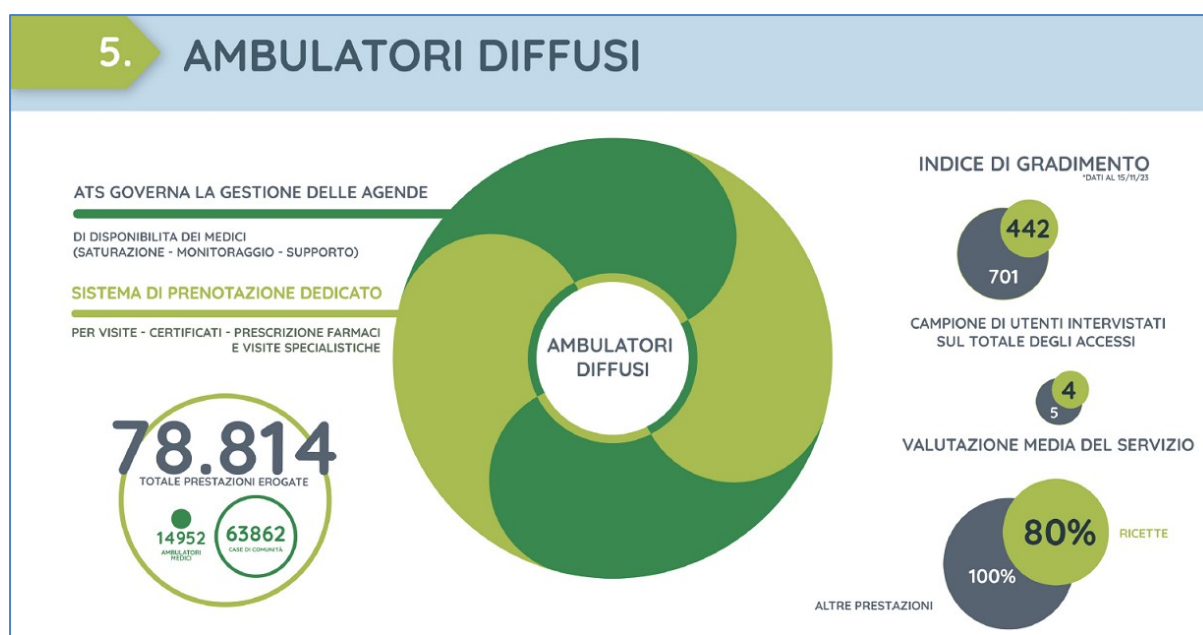
Altro intervento di Valore nell'ambito sociosanitario-sanitario è il **Progetto “SmartBadant - Microlearning per badant” (VP4)**, che la Direzione Generale di ATS di Bergamo, nel perimetro della L. R. n.124 del 22 novembre 2022, ha sviluppato per la formazione dei *caregiver*; ha l'obiettivo di fornire agli Assistenti familiari o ai *caregiver* dei percorsi formativi fruibili a domicilio, attraverso modalità innovative, al fine di migliorare i percorsi assistenziali e ridurre gli accessi impropri al Pronto Soccorso. Il Progetto risponde ad un bisogno della collettività di “fragili”, dato che le persone accudite in provincia di Bergamo sono “grandi anziani” (over 85): una quota assai consistente è contrassegnata da un'elevata problematicità e da un consistente carico assistenziale (circa il 60%).

La formazione, già disponibile nel 2023 sarà fruibile anche nel 2024, ed è composta da n.10 filmati in asincrona, scaricabili dalla rete web.

Il Progetto ha ottenuto il primo premio nazionale nell'ambito del “*Patient Engagement Award*”, nel concorso indetto dalla società Helaglobe di Firenze, che lo ha riconosciuto come una buona prassi, raggiungendo così anche la dimensione ultra-territoriale per la sua promozione.

Il *caregiver* familiare, in particolare, è colui che si prende cura – al di fuori di un contesto professionale e (generalmente) a titolo gratuito – di una persona cara bisognosa di assistenza a lungo termine in quanto affetta da una malattia cronica, da disabilità o da qualsiasi altra condizione di non autosufficienza; la sua funzione reduce i costi dell'assistenza a lungo termine.

A fronte dell'impossibilità di identificare con certezza il numero di possibili *caregiver* su tutta la provincia bergamasca è ipotizzabile che siano più di n. 100.000 le persone, le quali si prendono cura a vario titolo di parenti malati, disabili o anziani.



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

In continuità con il periodo precedente, anche per il 2024 è previsto il **Progetto “CAD (Continuità Assistenziale Diffusa)”**, detto sinteticamente “**Ambulatori diffusi**” (VP5), volto a sopperire alla carenza organica dei MMG, in cui i MMG mettono a disposizione loro agende per soddisfare i pazienti “orfani” del medico di base. Ciò trova la sua legittimazione nell’ “Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i MMG”, che prevede espressamente la possibilità per i MMG, tenuti a prestare la propria opera in regime di assistenza diretta nei confronti degli assistiti che li hanno preventivamente scelti, di prestarla in via eccezionale anche in favore di cittadini non rientranti

nell'elenco dei loro assistiti, per le situazioni di malattia o bisogni non differibili e non richiedenti l'accesso alla Rete dell'Emergenza-Urgenza. La gestione dei MMG dal 2024 spetta alle ASST, in ottemperanza alla l.r. 22/2021, ma ATS di Bergamo effettua sempre la *governance* di Sistema, meglio specificata come Valore aggiunto a seguire.

Infatti, se la natura estemporanea di accesso del cittadino agli "Ambulatori Diffusi" non pone chiaramente i presupposti per un rapporto strutturato e fiduciario tra gli MMG ed il paziente, tuttavia è attualmente oggetto di approfondimento da parte di ATS di Bergamo la tipologia di prestazioni richieste, in modo da studiare: una stratificazione della popolazione fruitrice dei servizi e valutare, in un'ottica futura, le priorità di riconduzione delle diverse tipologie di cittadino senza MMG a modelli di effettiva presa in carico.

Obiettivo di sistema è, altresì, riuscire ad integrare la CAD con la possibilità di erogare da remoto - tramite tele visita - alcune tipologie di prestazioni, come il rinnovo dei farmaci per le terapie croniche, oltre che promuovere e favorire l'attività degli Ambulatori Diffusi presso le Case di Comunità, non solo come luogo di prenotazione delle visite occasionali per il cittadino senza MMG, ma anche come ambulatori dove il Medico di Medicina Generale possa visitare i pazienti senza MMG.

Le sedi delle Case di Comunità (CdC), per il cittadino senza medico curante, oltre all'obiettivo di identificarle come riferimento territoriale, hanno la possibilità di fornire servizi accessori di prossimità per questa tipologia di paziente e di supporto al medico nei confronti di suoi non-assistiti, fra i quali la presenza degli Infermieri di Famiglia e Comunità (IFeC), i servizi di assistenza protesica, gli sportelli per il rilascio di esenzioni.

Nella grafica ad immagine sono riassunti i dati 2023 per capire l'impatto del Progetto sul territorio di sua insistenza.

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

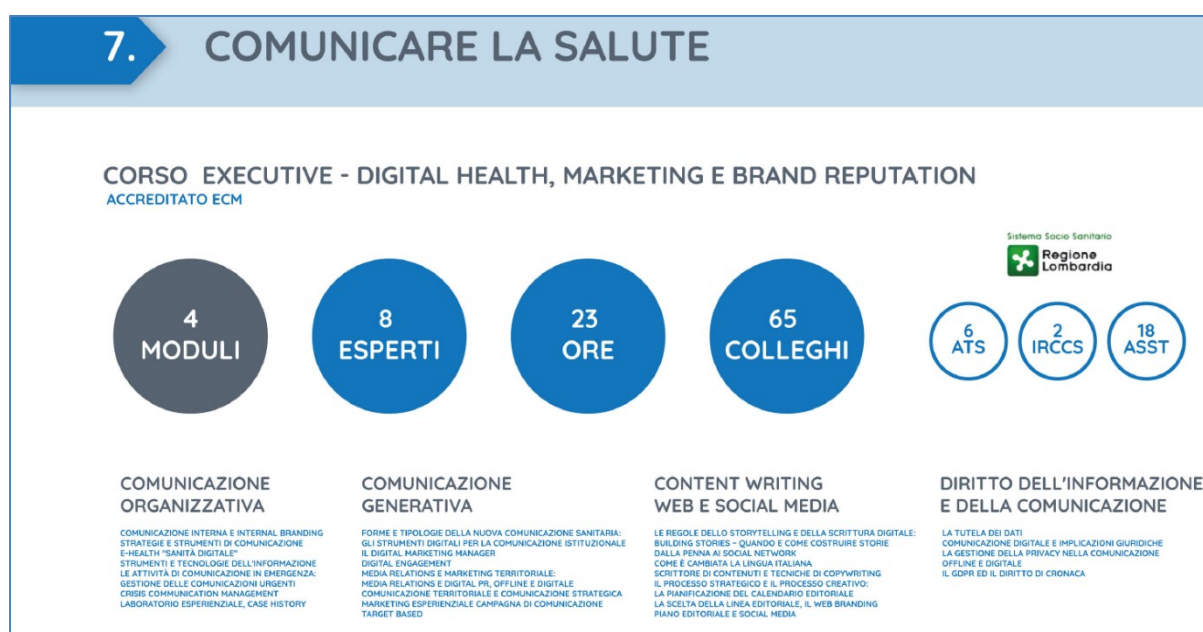


Altro esempio che contempera tutti gli elementi volti a creare la catena di Valore pubblico è il **"Progetto A.Ri.S (Attrattività Risorse per la Salute)"-(VP6)**, promosso da ATS di Bergamo a dicembre 2023, in qualità di Ente vocato alla *governance* e di facilitatore sul proprio territorio, che vedrà i suoi primi passi operativi nel 2024.

Il progetto mira a valorizzare i punti di forza e la rete di accoglienza della provincia bergamasca, così da fronteggiare la grave carenza di professionisti sociosanitari, fenomeno, questo, che crea sofferenza per tutti gli erogatori, nonché difficoltà molto significative in specifici territori nel fornire i servizi ai

cittadini; infatti, occorre andare oltre la CAD, la quale può solo mitigare il problema/rischio con molto sacrificio e per i professionisti coinvolti e per i fruitori interessati. L'iniziativa, nello specifico, prevede un accurato Piano di marketing condiviso tra gli attori sottoscrittori, con iniziative di comunicazione per attrarre "camici bianchi". Il Progetto si pone, come ulteriore obiettivo, quello di coinvolgere istituzioni, EE.LL. e servizi sociali (ad esempio Regione Lombardia che, con Aler, potrebbe mettere a disposizione dei professionisti alloggi).

Trattasi, quindi, di un vero e proprio patto condiviso per il territorio, che è stato sottoscritto lo scorso 6 dicembre 2023, tra ATS di Bergamo (pioniere in tal senso) e da tutti i rappresentanti degli Ordini delle professioni sanitarie della provincia bergamasca (medici, infermieri, farmacisti, tecnici sanitari di radiologia, professionisti della riabilitazione e della prevenzione, veterinari, fisioterapisti; ostetriche; assistenti sociali e biologi della Lombardia).

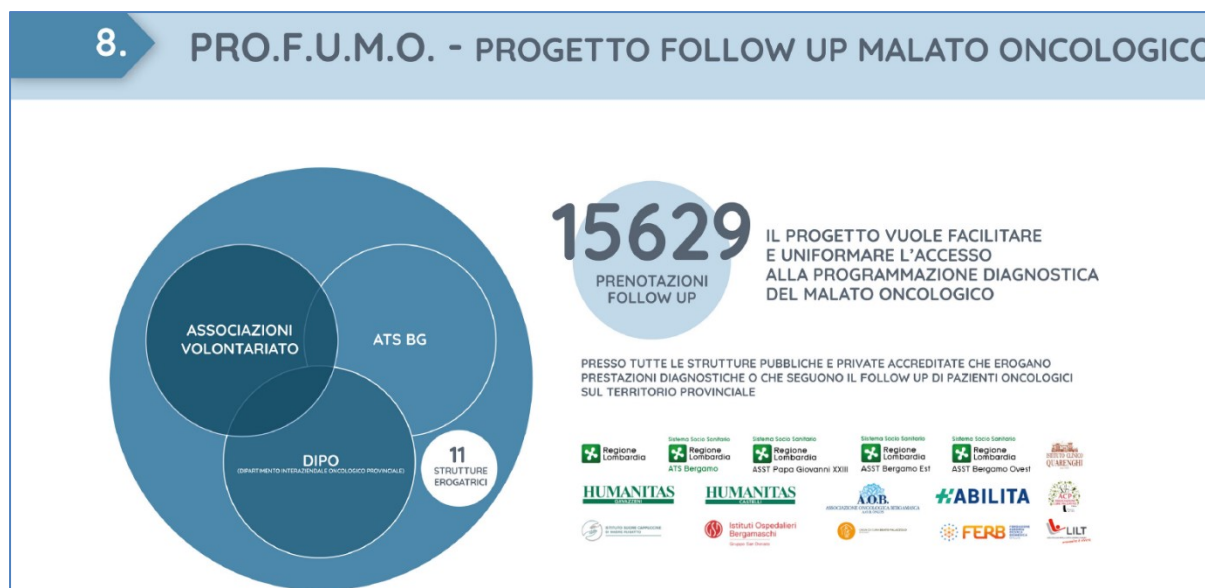


Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

Il Progetto **"Comunicare la Salute"(VP7)** mette in rete diverse entità territoriali sanitarie, in azione sinergica, impegnate a diverso titolo nel SSR, al fine di creare interventi formativi condivisi, la cui attività è presidiata dalla SS Sviluppo delle competenze professionali.

Gli *item* di sviluppo, ovvero gli skill da fornire, riguardano, come si evince dalla grafica sopra: Comunicazione organizzativa; Comunicazione generativa, *Content writing web* e social media; Diritto dell'informazione e della comunicazione..

Il *focus* è rivolto a soddisfare la domanda del Cittadino dei servizi, agevolando l'informazione e nel contempo fornire agli attori del SSN idonee metodiche condivise per comunicare l'offerta e rispondere ai bisogni della collettività in modo efficace ed efficiente, nonché omogeneo.



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

Altro Progetto pilota a livello regionale, nonché nazionale, è il **“Progetto PRO.F.U.M.O.”(VP8)**, di incremento del Valore pubblico territoriale, nato da un *input* dato da Regione Lombardia per creare un percorso di prescrizione, e contestuale prenotazione delle prestazioni di *follow up*, nei malati oncologici sottoposti a chirurgia già al momento della dimissione ospedaliera. Il target è focalizzato, quindi, sul paziente oncologico post intervento chirurgico, che, terminata la fase di *work up*, è tenuto ad intraprendere lungo e delicato percorso di follow up.

Nello specifico ATS di Bergamo con il D.I.P.O. (Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico) ha condiviso il fine comune di creare un per:corso virtuoso per la presa in carico del paziente, già avviato nel 2022-2023, ma in continuità nel 2024, pertanto si mira:

A rafforzamento della “rete di servizi” dedicata al paziente oncologico, per permettere all’interessato la prescrizione e la contestuale prenotazione di visite ed esami diagnostici anche ai Centri non in grado di garantirle al loro interno per:

- assenza della risorsa;
- tempi di attesa non adeguati alle esigenze di follow up e/o coerenti con Linee Guida e PDTA

il Progetto risponde per:

- Garantire ai pazienti con patologia oncologica un percorso diagnostico tempestivo e in continuità tra ospedale e territorio.
- Garantire l’esecuzione tempestiva degli accertamenti strumentali richiesti per il dubbio diagnostico, con il minor disagio possibile per il paziente in termini di numero di accessi, di procedure e di tempi di attesa.
- Ridurre il tempo complessivo dell’iter diagnostico ed eliminare sovrapposizioni e ritardi.
- Ottimizzare l’uso di risorse e migliorare l’appropriatezza, cercando di eliminare disguidi, riducendo i tempi di attesa, evitando ricoveri superflui.
- Programmare l’esame secondo la tempistica e l’ubicazione ottimale per le necessità del paziente.
- Aumentare l’indice di gradimento dell’utenza nei confronti della presa in carico.

Al fine di concertare la creazione di questi servizi sono coinvolti il SEA di ATS di Bergamo, per l’analisi dei fabbisogni provinciali annui di esami di *follow up*, sulla base dello storico già erogato dalle strutture e con proiezione nei 5 anni, nonché ARIA S.p.A. di Regione Lombardia, per la definizione di

agende riservate e condivise da esporre al sistema di prenotazione della Rete Regionale di Prenotazione, prenotabili esclusivamente da parte delle strutture sanitarie che seguono pazienti oncologici in *follow up*. Ovviamente l'interlocuzione attiva delle strutture erogative pubbliche e private costante è implicita in una logica di enti prenotatori ed enti erogatori.

Nella grafica sono espressi i dati di operatività e l'impatto, raggiunti nell'anno 2023.



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

Il **“Tavolo della Formazione territoriale” (VP9)** è un altro momento di *governance* e di operatività congiunta voluto da ATS di Bergamo, in cui la SS Sviluppo delle competenze professionali è l'attore di governo. Questo Progetto mira a condividere gli obiettivi, quali i bisogni formative dei professionisti che operano sul territorio in ambito sanitario, aventi anche interesse trasversale volti alla costruzione di reti territoriali.



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne-ATS di Bergamo

Arriviamo ora agli altri n.2 Progetti integrative ai n.9 precedenti.

Nella creazione di Valore pubblico vi rientra appieno anche il Progetto, detto “**Progetto farmaceutico DPC**” (**VP10.1**), che prevede il coinvolgimento di tutte le ATS di Regione Lombardia, di Federfarma Lombardia, di tutte le Farmacie del territorio, dei Distributori Intermedi, dei MMG, dei PLS, di Aria S.p.A., dove ATS di Bergamo è stata individuata quale capofila, con la funzione di “Gestore” sotto il controllo esercitato dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia. In tal senso l’ATS, da anni, svolge un ruolo di Ente Capofila per l’intero territorio lombardo, garantendo la gestione e la Distribuzione Per Conto (DPC) di farmaci, dispositivi per il controllo della glicemia e vaccini (Farmaci classificati A-PHT; Dispositivi per il Diabete (materiale di consumo; Vaccini antinfluenzali; Emoderivati). In particolare AST segue la gestione dei vaccini da distribuire ai MMG e ai Pediatri di Famiglia tramite le Farmacie aperte al pubblico di tutta la Regione con la D.G.R. n. XI/5416 del 25/10/2021.

Per l’anno 2024 proseguirà il Progetto regionale sul PHT, con la gestione centralizzata tramite un’unica Azienda Capofila, ATS di Bergamo rinnovata con D.G.R. n. 12 novembre 2018 n XI/796 per cinque anni tra Regione Lombardia e Federfarma Lombardia, portando ad un risparmio economico considerevole, grazie alla collaborazione con Aria S.p.a. per la gestione gare.

La dispensazione dei farmaci in DPC avviene con ricetta dematerializzata, attraverso la quale si permette all’utente di ricevere la stessa in formato elettronico senza doversi recare nella struttura ospedaliera oppure dal MMG. Proseguirà anche per l’anno 2024, l’effetto positivo del passaggio di fascia dal canale convenzionata al canale DPC, con relativo risparmio, su tutta la Regione. Il progetto è una realtà d’eccellenza ed ha come punti di forza un elenco unico di farmaci in DPC a livello regionale (All. A e C della Delibera).

Nel Corso degli anni la modalità gestionale definita dall’ATS di Bergamo ha creato un importante Valore pubblico, determinando:

- significativi risparmi economici derivanti dalla razionalizzazione degli acquisti e dal volume complessivo degli stessi;
- riduzione di personale dedicato alla gestione amministrativa per tutte le ATS;
- standardizzazione delle molecole in DPC sul territorio regionale;
- riduzione degli scaduti.

Sempre nell’ambito del Servizio Farmaceutico Territoriale, merita menzione un’altra attività, già operativa nella seconda metà del 2023, ovvero quella volta a contrastare fenomeni corruttivi, quale controllo aggiuntivo al SSN, non richiesto da Regione Lombardia, ma relativo **all’appropriatezza erogativa delle Farmacie (VP10.2)**.

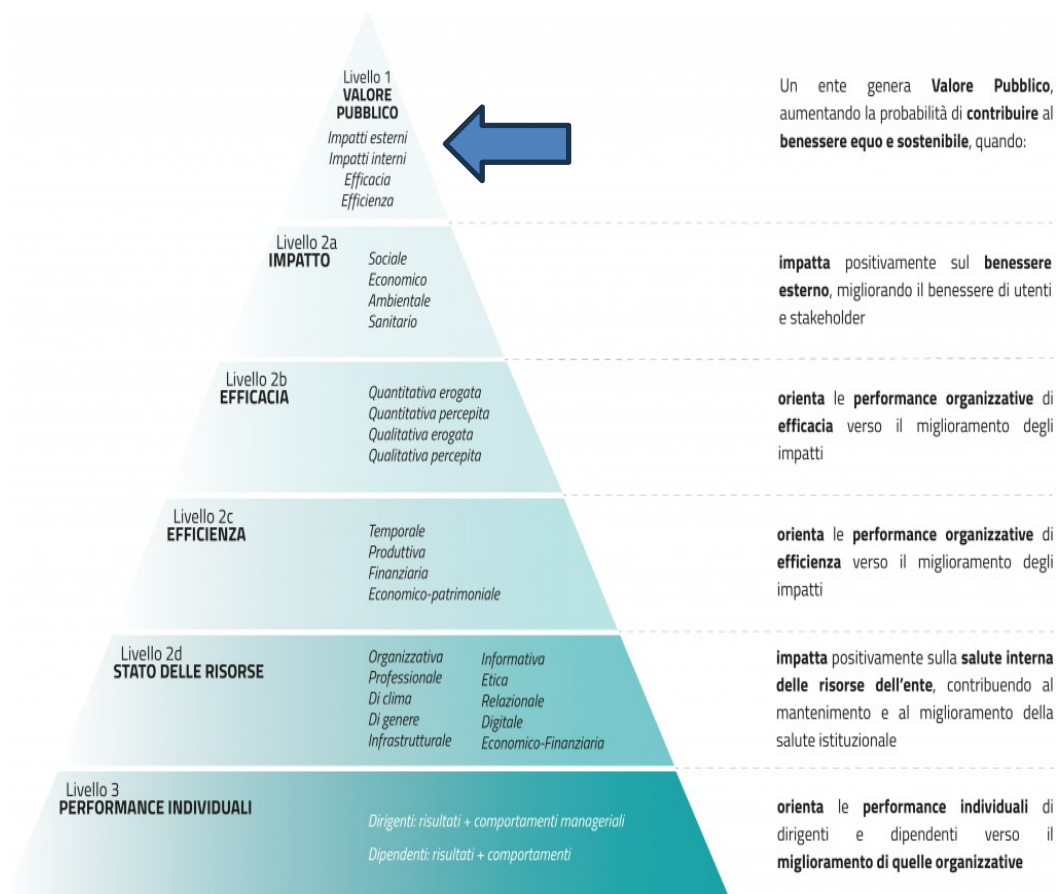
Tale processo, avviato solo in via sperimentale nel corso del 2023, sarà posto a regime nel 2024, rappresentando pertanto un’innovazione in termini di controllo della spesa farmaceutica; l’azione operative si muove secondo n.4 direttrici: a) controlli che riguardano i farmaci DPC erogati in convenzionata; b) controlli delle ricette cartacee a maggior rischio contraffazione rispetto alle ricette dematerializzate c) analisi dell’applicazione della clausola di salvaguardia d) la valutazione dello scostamento da distinta contabile.

Il modello d’analisi legge anzitutto il territorio dove sono ubicate le Farmacie, al fine di interpretare i dati statistici, traendo informazioni soprattutto dai flussi dei prodotti erogati e comunicati negli applicativi in uso (Flusso Unico di Rendicontazione), correlandolo al fatturato delle Farmacie, secondo un modello che ha ora predefinito dei parametri di riferimento; da tale analisi si evince la “deviazione standard” dei dati monitorati.

I dati che scostano dalla “deviazione standard” vengono poi incrociati con dati desunti da altri applicativi (ad es. Portale dei pagamenti), al fine di affinare meglio la ricerca delle c.d. “anomalie”.

Qualora dall'indagine le anomalie vengano confermate si trasmette tutto il dossier alla Commissione farmaceutica per le sue competenze del caso, se non alla Procura della Repubblica, in base alla gravità riscontrata.

Ora, enunciati i Progetti di Valore pubblico su cui investe ATS di Bergamo per l'anno 2024, vanno qui definiti gli **obiettivi organizzativi e gli indicatori di Valore pubblico per il 2024**, misurabili attraverso il processo di loro valorizzazione, ovvero attraverso la seguente Piramide del Valore pubblico, Il valore viene accumulato progressivamente di livello in livello, dal basso verso l'alto, e trova la sua misura sintetica nel livello 1.



A seguire sono declinati in forma tabellare, il Responsabile dell'obiettivo, l'obiettivo, l'indicatore di impatto, che rientra **nel livello 1** della Piramide del Valore Pubblico per tutte le Progettualità indicate:

| DENOMINAZIONE PROGETTUALITA' | RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO | OBIETTIVO 2024 | INDICATORE DI IMPATTO 1 livello | SE RAGGIUNTO Val(VP) | SE NON RAGGIUNTO Val(VP) |
|------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|--|----------------------|--------------------------|
| VP1-LABORATORIO CARGIVER | Sc Network sociali | Raggiungere n°1.000 caregiver | Caregiver raggiunti=1.000 unità (IMPATTO ESTERNO) | 0.5 | 0 |
| | | Digitalizzare il processo | Processo caregiver digitalizzato e collaudato (IMPATTO ESTERNO/INTERNO) | 0.5 | 0 |

| DENOMINAZIONE PROGETTUALITA' | RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO | OBIETTIVO 2024 | INDICATORE DI IMPATTO 1 livello | SE RAGGIUNTO Val(VP) | SE NON RAGGIUNTO Val(VP) |
|---------------------------------------|---|---|--|-------------------------|-----------------------------|
| VP2-CANCROZERO | SS Area comunicazione e relazioni esterne DIPS | Incrementare il n° di eventi di incentivazione 2024 rispetto al 2023, da relazione al tasso di adesione alle campagne 2023/2024 | [Media dei tassi di adesione alle campagne screening 2024] /N° di eventi di incentivazione 2024] /> [Media dei tassi di adesione alle campagne screening 2023/N° di eventi di incentivazione 2023] (IMPATTO ESTERNO) | 1 | 0 |
| VP3-LABORATORIO SANITA '20-'30 | Tutte le articolazioni di ATS | Incrementare il n° dei partecipanti all'evento rispetto all'anno 2023 | N° partecipanti 2024> 1.524 unità (IMPATTO ESTERNO) | 1 | 0 |
| VP4-SMART BADANT | Direzione Sociosanitaria | Incrementare il n° delle visualizzazioni di ogni episodio rispetto al dato 2023 | N° di visualizzazioni 2024 per ogni episodio> N° visualizzazioni 2023 per ogni episodio (IMPATTO ESTERNO) | 1 | 0 |
| VP5-AMBULATORI DIFFUSI | Direzione Sanitaria | Confermare o Migliorare la valutazione di customer (indice di gradimento) rispetto al dato 2023 | Indice di Gradimento 2024≥ 4 punti su 5 (anno 2023) (IMPATTO ESTERNO) | 1 | 0 |

| DENOMINAZIONE PROGETTUALITA' | RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO | OBIETTIVO 2024 | INDICATORE DI IMPATTO 1 livello | SE RAGGIUNTO Val(VP) | SE NON RAGGIUNTO Val(VP) |
|---|--|--|---|-------------------------|-----------------------------|
| VP6-A.R.I.S- ATTRATTIVITA' RISORSE PER LA SALUTE | Tutte le articolazioni | Misurare l'output erogato con una customer di gradimento sugli interessati rispetto al Piano di marketing condiviso (con valutazione complessiva con almeno di 3 punti su 5) | -Effettuare la customer sugli interessati rispetto al Piano marketing condiviso (IMPATTO INTERNO) | 0.5 | 0 |
| | | | -Valutazione di gradimento di almeno 3 punti su 5 (IMPATTO ESTERNO) | 0.5 | 0 |
| VP7-COMUNICARE LA SALUTE | SS Sviluppo delle competenze professionali | Misurare l'output erogato con una customer (indice di gradimento) rispetto ai 4 moduli previsti (esito valutazione di almeno 3 punti su 5 per ogni modulo) | -Effettuare la customer sui n.4 moduli (IMPATTO INTERNO) | 0.5 | 0 |
| | | | -Indice di gradimento di almeno 3 punti su 5 su ogni modulo erogato (IMPATTO ESTERNO) | 0.5 | 0 |
| VP8-PRO.F.U.M.O. | Direzione Sanitaria | Incrementare il numero delle prenotazioni di follow up rispetto al dato 2023 | N° prenotazioni follow up>15.629 (IMPATTO ESTERNO) | 1 | 0 |

| DENOMINAZIONE PROGETTUALITA' | RESPONSABILE DELL'OBIETTIVO | OBIETTIVO 2024 | INDICATORE DI IMPATTO 1 livello | SE RAGGIUNTO Val(VP) | SE NON RAGGIUNTO Val(VP) |
|---|-----------------------------|---|--|----------------------|--------------------------|
| VP9-TAVOLO FORMAZIONE TERRITORIALE | DIPS | Avviare almeno un evento formativo della rete nel 2024 con relativa customer (indice di gradimento) | -N.1 evento formativo di rete avviato per il 2024 <i>(IMPATTO INTERNO)</i> | 0.5 | 0 |
| | | | -Customer di gradimento di almeno 3 punti su 5 <i>(IMPATTO ESTERNO)</i> | 0.5 | 0 |
| VP10.1-GESTIONE DPC REGIONALE | SC SFT | Incrementare la spesa gestita rispetto al dato 2023 | Spesa gestita 2024> 410 Milioni di € <i>(IMPATTO INTERNO)</i> | 1 | 0 |
| VP.10.2 APPROPRIATEZZA EROGATIVA FARMACIE in ambito di anticorruzione | SC SFT | Incrementare il numero dei controlli rispetto al dato 2023 | N° di controlli di appropriatezza erogativa a fini di anticorruzione anno 2024> N° di controlli di appropriatezza erogativa a fini di anticorruzione anno 2024 <i>(IMPATTO INTERNO)</i> | 1 | 0 |

Valore Pubblico effettivo 2024 = $\sum [\text{Val}(\text{VP1}) + \text{Val}(\text{VP2}) + \text{Val}(\text{VP3}) + \text{Val}(\text{VP4}) + \text{Val}(\text{VP5}) + \text{Val}(\text{VP6}) + \text{Val}(\text{VP7}) + \text{Val}(\text{VP8}) + \text{Val}(\text{VP9}) + \text{Val}(\text{VP10.1}) + \text{Val}(\text{VP10.2})]$

Target di Valore Pubblico atteso 2024=11

Saggio di incremento di Valore pubblico 2024= (Valore pubblico effettivo 2024/11) x 100

2.1.3. Approccio per processi, efficienza, semplificazione e digitalizzazione, sostenibilità

L'art. 6 DL 80/2021 poi convertito in legge 6 agosto 2021, n. 113, vi è un richiamo ai processi aziendali ai fini della semplificazione, reingegnerizzazione (anche mediante il ricorso alla tecnologia) e l'accessibilità.

L'approccio per processi è quello più funzionale per la generazione di Valore Pubblico in quanto consente di superare la frammentazione – sia delle attività, sia dell'organizzazione – che in passato ha caratterizzato le Pubbliche Amministrazioni, operante per compartimenti stagni.

Il Sistema di Gestione della Qualità (SGQ) e le certificazioni

La Direzione strategica di ATS di Bergamo mira a fornire una risposta univoca ed omogenea ai bisogni del cittadino e degli stakeholder su tutto il territorio di competenza, favorendo nel contempo il

conseguimento dei propri obiettivi strategici ed operativi, l'approccio per processi codificati attraverso l'implementazione di un Sistema di Gestione per la Qualità, conforme alla norma UNI EN ISO 9001 (che si estende alla quasi totalità dei processi e delle Strutture dell'Agenzia-Codice settore IAF 37; 38), consente un governo e mantenimento degli stessi correlati ad un set di indicatori di efficacia e di efficienza (oggetto di monitoraggio periodico) da parte dei servizi/articolazioni owner di processo. Il Sistema è in continua evoluzione per rispondere alle nuove istanze sia derivanti dalla programmazione nazionale / regionale, sia espresse a livello territoriale.

Attualmente risultano disponibili in ATS di Bergamo circa:

- n. 310 processi mappati;
- n. 41 procedure generali
- n. 286 procedure operative
- n. 406 istruzioni operative
- n. 1.294 moduli

A questi si aggiunge la regolamentazione interna che si compone di circa 73 regolamenti aziendali.

La presenza di un sistema così capillare di procedure / processi mappati – a superamento del più tradizionale concetto di procedimento amministrativo – ha consentito di effettuare nel tempo analisi organizzative e valutazione del rischio finalizzate ad aumentare l'efficienza e l'efficacia dell'azione dei servizi.

Sulla fine del 2023 ATS di Bergamo si è sottoposta allo screening di tutti i suoi processi che rientrano nell'ambito ISO, attraverso la visita dell'Auditor di terza parte (IMQ S.p.a.), che ha scandagliato l'ATS nei suoi servizi ed attività, riconfermando il rinnovo della certificazione ISO 9001 per il prossimo triennio 2024-2026, tuttavia sarà annualmente soggetta a verifica di mantenimento secondo un Piano di controlli interni e attraverso la visita dell'Ente di certificazione stesso.

Un'ulteriore certificazione posseduta da ATS di Bergamo è quella relativa alla progettazione dei Corsi di Formazione (ATS Bergamo è un provider regionale), la quale discende dall'accREDITamento al Sistema lombardo ECM-CPD.

Infine, il Laboratorio di Prevenzione di ATS Bergamo possiede la certificazione qualità secondo gli standard UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018, anch'essa ottenuta attraverso ACCREDIA dall'articolazione interessata.

Una delle sfide che il PNRR, oggi, pone all'attenzione delle Pubbliche Amministrazioni è proprio quella della semplificazione, della re-ingegnerizzazione dei processi e di dematerializzazione in un'ottica sia di efficientamento, ma anche di facilitazione dell'accesso per l'utenza e di eliminazione di eventuali passaggi ridondanti.

Sul piano del monitoraggio dell'efficienza, si provvede annualmente al monitoraggio dei tempi procedurali, per valutare eventuali scostamenti rispetto agli standard dichiarati nella tabella "Attività e Procedimenti" pubblicata nella sezione Amministrazione Trasparente \ Attività e Procedimenti, cui i cittadini possono liberamente accedere per avere tutte le informazioni di interesse relative alle attività poste in essere dall'Agenzia, alle modalità di svolgimento delle stesse e all'eventuale modulistica necessaria.

L'agito di ATS di Bergamo avviene nel perimetro della cornice istituzionale definita e dalla legislazione nazionale e da quella regionale, in forza dell'art.117 della Costituzione ed è sinteticamente rinviabile alla tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

La L.R. 22 del 14 dicembre 2021 ha introdotto alcune modifiche al Titolo I e VII della L.R. 33 del 30 dicembre 2009 che hanno ridefinito il SSR nel senso di migliorare l'accesso del cittadino ai servizi di medicina territoriale, oltre che ai servizi socioassistenziali, mantenendo i capisaldi già introdotti dalla riforma precedente.

Se la medicina del territorio, ha visto nel 2023 il passaggio delle competenze dall'ATS alle sue ASST, secondo la tempistica delineata nella D.G.R. XI/7758 del 28.12.2022, l'approccio "One health" è divenuta la modalità attraverso la quale l'ATS si ispira alla programmazione, gestione e organizzazione del nuovo SSR, tale approccio assicura:

- la protezione e la promozione della salute tenendo conto della stretta relazione tra salute umana, degli animali e dell'ambiente;
- la promozione della medicina di genere; la collaborazione del SSR con il sistema produttivo (welfare aziendale, medicina del lavoro, ricerca biomedica e trasferimenti tecnologici);
- il rafforzamento dell'assistenza territoriale attraverso una migliore integrazione con l'ambito sociale.

L'ATS di Bergamo, genera Valore pubblico, rappresentando il *trait d'union* all'interno del SSR tra l'Organo politico-amministrativo territoriale (Regione Lombardia e le sue varie articolazioni) ed il territorio su cui esercita la propria *mission*, orientando la propria azione al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni offerte e dell'efficienza dei servizi, attraverso:

- il consolidamento di buone prassi (best practice);
- l'innovazione organizzativa e tecnologica (network e digitalizzazione);
- la co-progettazione (Tavoli di confronto);
- la promozione della cultura della salute.

L'Agenzia intende, infatti, perseguire nel triennio a venire il processo programmatico in una logica inclusiva, selezionando, come strumento privilegiato e partecipativo, la costituzione di Tavoli di confronto e reti, ai quali partecipano i referenti degli stakeholder territoriali, affinché si promuova una logica condivisa rispetto all'integrazione:

- delle strategie;
- dell'operatività;
- dei percorsi diagnostico-assistenziali,

in una logica di lavoro orientata ai Processi ed alle connessioni interne, tra i Settori della cura ("cure") e i Settori dell'assistenza ("care").

Tale orientamento comporta che l'ATS di Bergamo costituisca e promuova Cabine di Regia *ad hoc*, quale strumento principe adibito a "gestire" le dimensioni operative della *governance* territoriale.

L'ATS, pertanto, in continuità all'esercizio precedente, si adopera per:

- una puntuale analisi epidemiologica dei dati che identifichi il quadro dei bisogni del territorio (anche attraverso la verifica del soddisfacimento della domanda), nonché i profili delle fragilità della Comunità (anagrafe della fragilità);
- un metodo di lavoro che preveda un ascolto proattivo del territorio con una strutturazione organizzativa funzionale ad una dimensione operativa territoriale;
- la costituzione di Team multidisciplinari/multiprofessionali per la predisposizione di percorsi di cura integrati e linee guida/PDTA basati sull'evidenza.

L'azione di *governance* riconosciuta da Regione Lombardia ad ATS di Bergamo, nel monitorare la programmazione regionale, vede quest'ultima impegnata a monitorare le seguenti Aree:

- Area della conoscenza della domanda e dell'offerta territoriale; spetta al Distretto delle ASST intercettare e decodificare i segnali e i fenomeni provenienti dal territorio e da tutti i soggetti che vi operano, nonché evidenziare le criticità e individuare azioni di miglioramento.

- Area della presa in carico; spetta al Distretto delle ASST acquisire la conoscenza specifica dei percorsi esistenti favorendone l'applicazione e svolgendo funzioni di accompagnamento e supporto intra-aziendali rivolti agli stakeholder esterni.
- Area della interazione con le Istituzioni territoriali comunali e con il Sistema delle Cure primarie; queste relazioni sono finalizzate a supportare l'integrazione dei processi in ambito sanitario, sociosanitario e sociale ai sensi della L.R. 23/2015 e poi della L.R. 22/2021 e vedono ATS relazionarsi continuamente con le Strutture delle ASST nell'avvenuto passaggio sopra descritto delle competenze a queste ultime.
- Area della Prevenzione e Promozione della salute e degli screening; spetta al Distretto delle ASST favorire la comunicazione e la diffusione sul territorio degli interventi programmati e delle campagne di screening.

L'ATS di Bergamo agisce, inoltre, in prima persona nell'Area della informazione ed *empowerment* del cittadino: supportando la corretta informazione e comunicazione con i cittadini, al fine di orientarli al corretto utilizzo dei servizi offerti dal SSR.

Il primo anno del triennio programmatico del PIAO 2024-2026 risentirà inevitabilmente anche del cambio della Direzione Strategica di ATS di Bergamo, avvenuto ad inizio 2024, vista la scadenza naturale dell'Alta Dirigenza che era fissata per il 31/12/2023.

Per tale ragione, questo elemento endogeno potrà incidere nel rendere il primo anno del triennio un anno di passaggio e di ricalibratura delle politiche aziendali, cui si aggiungeranno in corso di esercizio anche quelle organizzative (queste di valenza sia esogena che endogena): infatti scadrà anche il POAS vigente (2022-2024), documento programmatico che dovrà necessariamente essere ridefinito secondo le linee guida che Regione Lombardia detterà a seguire in corso d'anno.

L'INNOVAZIONE TECNOLOGICA E LA DIGITALIZZAZIONE

L'Agenda Digitale Italiana (ADI), istituita il 1° marzo 2012 con decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione, il Ministro per la coesione territoriale, il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e il Ministro dell'economia e delle finanze, trasferisce nella realtà italiana le strategie e i principi delineati dall'Agenda digitale europea, attraverso un piano organico di iniziative e misure concrete e il coordinamento efficace degli interventi pubblici previsti sia a livello centrale che locale.

In pratica l'ADI è un documento programmatico. In particolare, l'Agenda Digitale Italiana (ADI) definisce le strategie di sviluppo, crescita e innovazione abilitate dalle tecnologie digitali per riformare la Pubblica Amministrazione e semplificare i servizi pubblici per imprese e cittadini, facendo leva sul potenziale delle tecnologie ICT per favorire innovazione, progresso e crescita economica, avendo come obiettivo principale lo sviluppo del mercato unico digitale. È uno dei 7 pilastri della Strategia "Europa 2020".

L'obiettivo primario è quello di attuare anche in Italia la rivoluzione digitale e colmare l'annoso ritardo nazionale: l'Agenda digitale italiana mira infatti a promuovere e a guidare nel Paese – in una logica di cooperazione interistituzionale tra Stato, Regioni ed Enti locali – la diffusione capillare delle nuove tecnologie, la modernizzazione della PA, la creazione di un mercato digitale unico dei contenuti e dei servizi, consentendo in tal modo ai cittadini, alle famiglie e alle imprese di accedere e sfruttare al meglio le potenzialità delle ICT. La digitalizzazione dei processi nella sanità è l'area che richiede di essere maggiormente attenzionata, così come si evince anche da quanto riportato dagli esiti di rilevazione della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, inserita nella Sezione 4 del PIAO.

In linea con l'Agenda digitale europea, gli interventi operativi si distribuiscono così in sei assi strategici, che rappresentano i sei ambiti tematici principali:

- Infrastrutture e sicurezza
- Identità digitali

- Dati pubblici e condivisione
- Competenze digitali
- Amministrazione digitale
- Comunità intelligenti

In adesione all'Agenda digitale si inserisce il PNRR, volto a valorizzare i concetti di: Accesso, buona amministrazione, competenze e digitalizzazione. Di assoluto rilievo, come già enunciato, è il tema della reingegnerizzazione dei processi, anche attraverso la dematerializzazione / digitalizzazione. Vale infatti ricordare che la semplificazione e la digitalizzazione costituiscono strumenti fondamentali per il miglioramento della performance (soprattutto in termini di efficientamento – con positiva ricaduta sui tempi procedurali - e di compliance agli standard) e per la riduzione del rischio del verificarsi di fenomeni corruttivi / *maladministration*, in quanto aumentano la tracciabilità del processo decisionale e l'*accountability*, oltre a ridurre i margini di discrezionalità e ad agevolare / evidenziare i controlli.

Anche nella progettazione delle iniziative per l'innovazione e la digitalizzazione, l'ATS pone una particolare attenzione non solo allo sviluppo organizzativo, ma anche agli utenti e agli stakeholder adottando un approccio *client oriented*, con la finalità di migliorare l'accessibilità ai servizi e alle informazioni. A livello regionale, recependo le indicazioni contenute nelle Regole di Sistema 2024, la SS SIA è investita nell'attenzione al tema della Cyber security con il supporto di ARIA S.p.A.

Nella fattispecie sarà steso un Piano di Miglioramento contenente:

- Descrizione degli interventi tecnici ed organizzativi di livello locale e centrale con individuazione aree di miglioramento attese e stima del livello di miglioramento per ciascun intervento.
- Pianificazione delle attività di formazione che si intendono svolgere rivolte al personale sanitario, tecnico e amministrativo.
- Analisi dei costi per l'attuazione degli interventi tecnici ed organizzativi ed allocazione delle risorse economiche necessarie.

Inoltre verrà applicato il "framework" regionale di valutazione di livello di sicurezza informatica della propria infrastruttura per verificare e misurare oggettivamente il miglioramento dei diversi interventi attuati. Dalle Regole di Sistema 2024 a livello di Sistemi informativi la SS SIA sarà impegnata nel garantire diverse azioni, riassumibili nella tabella a seguire:

Fonte SS SIA-ATS di Bergamo

| Nome e breve descrizione dell'azione | Obiettivo dell'azione |
|--------------------------------------|--|
| TELEMEDICINA | TELEMEDICINA – Messa in produzione |
| CUP UNICO REGIONALE | CUP UNICO REGIONALE – Messa in produzione |
| CARTELLA CLINICA ELETTRONICA | CCE+LABORATORIO ANALISI+DIGITAL PATOLOGY+AUTOMAZIONE LOGISTICA DEL FARMACO – Messa in produzione |
| FSE | FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO – Evolutiva applicativo FSE |
| CYBERSEC | SICUREZZA INFORMATICA – Piano 2024 |
| PANFLU | Evolutiva applicativo PANFLU |
| SMI | Evolutiva applicativo SMI |
| VACCINAZIONI | Avvio sviluppo nuovo applicativo VACCINAZIONI |
| SIAN | Avvio sviluppo nuovo applicativo SIAN |
| LIMS | Avvio sviluppo nuovo applicativo LIMS |
| SCREENING | Avvio sviluppo nuovo applicativo SCREENING POLMONE |
| SCREENING | Avvio sviluppo nuovo applicativo SCREENING PROSTATA |
| SCREENING | Evolutiva applicativo SCREENING MAMMOGRAFICO |
| SCREENING | Evolutiva applicativo COLON RETTO |
| SCREENING | Evolutiva applicativo CERVICE UTERINA |
| PROMOZIONE SALUTE | Evolutiva applicativo SURVEY STILI DI VITA |
| CLOUD ARIA | Tutti gli applicativi di ATS BG on premise re-installati su CLOUD ARIA (come parte del PNRR nazionale) |
| FIRMA REMOTA su FARMACIE (SISS3) | Rilascio carta SISS virtuale (Firma remota) quale parte del progetto SISS3 |

Sulla scorta di quanto detto, il RTD, infine, ha provveduto a stendere un Piano Triennale per la Transizione Digitale (PTTD), che sarà aggiornato per il triennio 2024-2026, adeso alle indicazioni contenute nel Piano Triennale per l'Informatica edito da AGID, che affronta aree tematiche così come esplicitato a seguire.

Le componenti tecnologiche -Servizi

E' prevista una Revisione funzionale/tecnologica di alcuni applicativi amministrativi cardine per l'Amministrazione ossia: contabilità e ordini, workflow documentali (delibere, determine, atti dirigenziali e protocollo), controlli NOCE ricoveri, adeguamenti INAD/PND, portale istituzionale WEB.

Sono stati individuati per questa area n.5 Obiettivi, declinati a seguire:

Obiettivo 1: contabilità e ordini

Obiettivo 2: workflow documentali (delibere, determine, atti dirigenziali, protocollo, gestione documentale, URP, qualità, fascicolo del personale, accesso agli atti)

Obiettivo 3: controlli NOCE ricoveri

Obiettivo 4: adeguamenti INAD/PND

Obiettivo 5: portale istituzionale WEB

A seguire sono indicati i costi di investimento (PNRR) ed i costi di manutenzione (Beni & Servizi) associate.

Obiettivo 1

Anno 2024: 400K PNRR + 208K BENIeSERVIZI

Anno 2025: 181K BENIeSERVIZI

Anno 2026: 72K BENIeSERVIZI

Obiettivo 2

Anno 2024: 548K PNRR + 62K BENIeSERVIZI

Anno 2025: 86K BENIeSERVIZI

Anno 2026: 88K BENIeSERVIZI

Obiettivo 3

Anno 2024: 30K BENIeSERVIZI

Anno 2025: 30K BENIeSERVIZI

Anno 2026: 30K BENIeSERVIZI

Obiettivo 4

Anno 2024: 40K BENIeSERVIZI

Anno 2025: 20K BENIeSERVIZI

Anno 2026: 20K BENIeSERVIZI

Obiettivo 5

Anno 2024: 162K PNRR + 5K BENIeSERVIZI

Anno 2025: 13K BENIeSERVIZI

Anno 2026: 13K BENIeSERVIZI

RISULTATI ATTESI:

Obiettivo 1: contabilità e ordini

1. Soluzione CLOUD based conforme PA2026 2. Soluzione conforme alle linee guida ACN (Agenzia CyberSec Nazionale) 3. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni relativi ad una nuova versione dell'applicativo "contabilità" in uso presso l'ECOFIN dell'Amministrazione ed, in generale, in tutte le articolazioni amministrative (codice PNRR: "Contabilità bilancio e controllo" e "Acquisti").
- Piano operativo per il rilascio della nuova soluzione, mantenendo la continuità operativa con l'esistente
- Messa in produzione
- Asseverazione della soluzione alle richieste di rendicontazione della PA2026 misura 1.2

Deadline: la deadline è maggio 2024; per il piano operativo la deadline-ottobre 2024; per la messa in produzione la deadline è dicembre 2024; per la asseverazione della soluzione la deadline è marzo 2025.

Strutture responsabili: il RTD (e il suo team), in collaborazione con il responsabile SIA, con ARIA Spa, con il responsabile CyberSec e con il responsabile SC ECOFIN.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi PNRR

Obiettivo 2: workflow documentali (delibere, determine, atti dirigenziali, e protocollo)

1. Soluzione CLOUD based conforme PA2026 2. Soluzione conforme alle linee guida ACN (Agenzia CyberSec Nazionale) 3. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni relativi ad una nuova versione degli applicativi delibere, determine, atti dirigenziali, alla base dei quali si trova il protocollo (quale elemento non prescindibile), in uso presso tutta l'Amministrazione, con particolare rilievo alle articolazioni amministrative (codice PNRR: "Protocollo" e "Gestione Documentale").
- Piano operativo per il rilascio della nuova soluzione, mantenendo la continuità operativa con l'esistente
- Messa in produzione
- Travasamento del 100% dei dati di produzione degli anni precedenti
- Asseverazione della soluzione alle richieste di rendicontazione della PA2026 misura 1.2

Deadline: la deadline per l'analisi è maggio 2024; per il piano operativo la deadline-ottobre 2024; per la messa in produzione la deadline è dicembre 2024; per la asseverazione della soluzione la deadline è marzo 2025; per il travaso dei dati la deadline è dicembre 2025.

Strutture responsabili: il RTD con il responsabile SIA (e il suo team), con il responsabile CyberSec e con il responsabile SC AGL.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi PNRR.

Obiettivo 3: controlli NOCE ricoveri

1. Soluzione CLOUD based conforme PA2026 2. Soluzione conforme alle linee guida ACN (Agenzia CyberSec Nazionale) 3. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24, senza necessità di installazione moduli SW lato client.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni relativi ad una nuova versione dell'applicativo "controlli NOCE ricoveri" in uso presso la struttura semplice "NOCE ricoveri" dell'Amministrazione.
- Piano operativo per il rilascio della nuova soluzione, mantenendo la continuità operativa con l'esistente
- Messa in produzione

Deadline: la deadline è febbraio 2024; per il piano operativo la deadline-marzo 2024; per la messa in produzione la deadline è luglio 2024.

Strutture responsabili: il RTD, in collaborazione con il responsabile SIA (e il suo team), con il responsabile CyberSec e con il responsabile SS Noce Ricoveri.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie.

Obiettivo 4: adeguamenti INAD /PND/SEND

L'Ente di rilevanza nazionale, PAGOPA, ha introdotto un nuovo servizio al cittadino (alla Pubblica Amministrazione): il Portale Notifiche Digitali, per brevità PND, ora rinominato SEND, ossia Servizio Notifiche Digitali.

Questa iniziativa va di pari passo con un'altra introdotta, negli stessi tempi, da AGID, ossia l'INAD, (Indice NAzione dei domicili Digitali), la cui documentazione può essere trovata su domiciliodigitale.gov.it

1. Soluzioni conformi alla normativa INAD 2. Soluzioni conformi alla normativa PND 3. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24, senza necessità di installazione moduli SW lato client.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni relativi all'adeguamento evolutivo dell'applicativo "Protocollo (nome commerciale attuale FOLIUM)" in uso in tutta l'Amministrazione, per la normativa INAD/PND/SEND.
- Analisi fabbisogni relativi all'adeguamento evolutivo dell'applicativo "Santionibus (recupero ticket)" in uso in tutta l'Amministrazione, per la normativa INAD/PND/SEND.
- Analisi fabbisogni relativi all'adeguamento evolutivo dell'applicativo "Fatturazione Attiva (nome commerciale attuale DOLPHIN)" in uso in tutta l'Amministrazione, per la normativa INAD/PND/SEND
- Analisi fabbisogni relativi all'adeguamento evolutivo dell'applicativo "ERP (nome commerciale attuale OracleBusinessSuite oEBS)" in uso in tutta l'Amministrazione, per la normativa INAD/PND/SEND.
- Piano operativo per il rilascio della nuova soluzione, mantenendo la continuità operativa con l'esistente.
- Messa in produzione

Deadline: la deadline per l'analisi è giugno 2024; per il piano operativo la deadline è ottobre 2024; per la messa in produzione la deadline è dicembre 2024.

Strutture responsabili: il RTD, in collaborazione con il responsabile SIA (e il suo team), con il responsabile CyberSec, con il responsabile SC AGL e con il responsabile SC ECOFIN.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie.

Obiettivo 5: Portale istituzionale WEB

1. Soluzione CLOUD based conforme PA2026 2. Soluzione conforme alle linee guida ACN (Agenzia CyberSec Nazionale) --- aggiornamenti applicativi eseguiti nei tempi richiesti da ACN 3. Soluzione conforme allo strumento/linea guida di AGID denominato "Designers Italia"; 4. Soluzione conforme allo strumento/linea guida di AGID denominato "Developers Italia" 5. Soluzione conforme allo strumento/linea guida di AGID denominato "Web analytics Italia" 6. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24, senza necessità di installazione moduli SW lato client.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni relativi ad una nuova versione dell'applicativo "portale istituzionale WEB" dell'Amministrazione (codice PNRR: "Comunicazione istituzionale WEB").
- Piano operativo per il rilascio della nuova soluzione, mantenendo la continuità operativa con l'esistente
- Messa in produzione

Deadline: la deadline per l'analisi è marzo 2024; per il piano operativo la deadline è marzo 2024; per la messa in produzione la deadline è luglio 2024.

Strutture responsabili: il RTD, in collaborazione con il responsabile SIA (e il suo team), con il responsabile CyberSec e con il responsabile SC Comunicazione e Relazioni Esterne.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi PNRR

Infrastrutture digitali

L'ATS intende, nel triennio 2024-2026, posizionare nel Cloud ARIA tutte le soluzioni on-premises oggi presenti nel proprio Data Center. Il progetto verrà portato avanti con il gruppo CLOUD di ARIA. Nel delineare il processo di razionalizzazione delle infrastrutture è necessario considerare che, nel settembre 2021, il Dipartimento per la Trasformazione Digitale e l'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale (ACN) hanno pubblicato il documento di indirizzo strategico sul cloud intitolato "Strategia Cloud Italia". Sono stati individuati per questa area n.2 Obiettivi, declinati a seguire:

Obiettivo 1: OB.4.1- Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni attuando la strategia Cloud Italia e migrando verso infrastrutture e servizi cloud qualificati (incluso PSN)

Obiettivo 2: OB.4.3- Migliorare la fruizione dell'offerta dei servizi digitali per cittadini e imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA

RISULTATI ATTESI

Obiettivo 1: OB.4.1 - Migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi digitali erogati dalle amministrazioni attuando la strategia Cloud Italia e migrando verso infrastrutture e servizi cloud qualificati (incluso PSN)

1. Migrazione su infrastrutture e servizi cloud qualificati (incluso PSN) 2. Soluzione conforme alle linee guida ACN (Agenzia CyberSec Nazionale) 3. Soluzione fruibile sia all'interno della Amministrazione che all'esterno, 7x24.

Attività operative:

- Analisi fabbisogni dell'Amministrazione, di concerto con il gruppo Cloud ARIA.
- Piano operativo per la migrazione dell'on-premises nel Cloud ARIA, mantenendo la continuità operativa con l'esistente
- Messa in produzione della porzione 2024
- Messa in produzione della porzione 2025

Deadline: la deadline per l'analisi- ottobre 2023; per il piano operativo la deadline-dicembre 2023; per la messa in produzione della porzione 2024, la deadline è dicembre 2024; per la messa in produzione della porzione 2025, la deadline è dicembre 2025.

Strutture responsabili: il RTD, in collaborazione con il responsabile SIA (e il suo team), con ARIA Spa (gruppo CLOUD ARIA), con il responsabile CyberSec.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi Regione Lombardia/fondi PNRR.

Obiettivo 2: OB.4.3 - Migliorare la fruizione dell'offerta dei servizi digitali per cittadini e imprese tramite il potenziamento della connettività per le PA

1. Riduzione dei tempi di attesa percepiti dal Cittadino

Attività operative:

- Analisi fabbisogni dell'Amministrazione, di concerto con il gruppo Infrastrutture ARIA, del progetto Infratel/SanitàConnessa.
- Piano operativo per la migrazione dall'attuale provider al nuovo, mantenendo la dovuta continuità operativa
- Messa in produzione

Deadline: la deadline per l'analisi-novembre 2022; per il piano operativo la deadline è dicembre 2024; per la messa in produzione la deadline è dicembre 2025.

Strutture responsabili: il RTD, in collaborazione con il responsabile SIA (e il suo team), con la UO Sistemi Informativi e Sanità Digitale di RL, con il responsabile CyberSec.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi PNRR.

Sicurezza informatica

La Direttiva NIS 2, di prossima pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dell'UE e destinata ad abrogare la direttiva (UE) 2016/1148 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 6 luglio 2016, pone particolare rilevanza all'innalzamento dei livelli di *cybersecurity* delle reti e dei sistemi informativi degli Stati membri includendo, nel suo ambito di applicazione, la Sanità. L'Amministrazione intende, nel corso dell'anno, dare atto al Piano per la CyberSec condiviso con il gruppo CyberSec di ARIA. Le attività esecutive verranno portate avanti con il gruppo CyberSec di ARIA.

Obiettivo 1: OB.6.1 - Aumentare la consapevolezza del rischio cyber (Cyber Security Awareness) nelle PA.

RISULTATI ATTESI

Obiettivo 1: OB.6.1 - Aumentare la consapevolezza del rischio cyber (Cyber Security Awareness) nelle PA.

Come ricordato sopra, il trasferimento all'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale (ACN), ai sensi del Decreto Legge n. 82/2021, di tutte le competenze in materia di cybersicurezza e cyber *resilience*, ha determinato una profonda revisione dell'Architettura Nazionale Cyber, e, di conseguenza, del presente capitolo, anche alla luce dell'adozione, il 17 maggio 2022, della Strategia Nazionale di Cybersicurezza 2022-2026 e dell'annesso Piano di implementazione.

Attività operative:

- Analisi degli stream di cybersec per l'anno 2024.
- Piano operativo per ogni stream, così definiti:
 - PR.12 Analisi delle attuali politiche e configurazioni di logging/auditing degli asset critici al fine di avviare un percorso di integrazione con sistemi di log monitoring Risorse fornite da ARIA SpA.
 - DE.3 Avviare tutte le analisi necessarie per dotarsi di un servizio SOC/MDR per il monitoraggio degli allarmi di sicurezza Risorse fornite da ARIA SpA.
 - PR.4 VAPT nei confronti del servizio web "flussisociosan.ats-bg.it", ip pubblico 109.117.10.235. Risorse fornite da ARIA SpA. PR.6 Formazione a distanza (FAD) da erogare al 100% del personale dell'Ente. Materiale e piattaforma preparati e messi a disposizione da ARIA SpA.
- Messa in produzione

Deadline: la deadline per l'analisi-marzo 2024; per il piano operativo la deadline-aprile 2024; per la messa in produzione la deadline -dicembre 2024.

Strutture responsabili: il responsabile SIA (e il suo team), con ARIA Spa, con il responsabile CyberSec.

Capitolo di spesa/fonti di finanziamento: risorse proprie/fondi Regione Lombardia.

2.1.4. Le Regole di Sistema regionali per il Valore pubblico

Non meno rilevante per la generazione di Valore pubblico è il livello di interazione tra l'ATS di Bergamo ed il suo principale committente (Regione Lombardia).

Infatti con le Regole di Sistema regionali, emanate con specifico provvedimento, viene conferito l'indirizzo operativo finalizzato alla realizzazione degli obiettivi di mandato di governo della compagine regionale.

Le Regole di Sistema rappresentano la modalità attraverso cui si esplica la programmazione integrata di ATS di Bergamo con Regione Lombardia; le Regole trovano una loro specifica declinazione nel PIAO.

Le Regole di Sistema 2024 sono contenute nella D.G.R. XII/1827 del 31.01.2024.

2.1.5. L'Agenda 2030 ed il Programma UE per la salute-EU4Health 2021-2027 nel Valore pubblico di ATS di Bergamo

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo sostenibile è un Programma di azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto dai Paesi membri dell'ONU. In Agenda 2030 si dà rilievo all'importanza della dimensione regionale e subregionale, dell'integrazione economica regionale e dell'interconnessione per lo sviluppo sostenibile, a tal punto che le Strutture regionali e subregionali sono investite del ruolo di "facilitatore" per la formulazione di politiche per lo sviluppo sostenibile al compimento di azioni concrete a livello nazionale.

Il Valore pubblico dell'ATS di Bergamo si esprime anche con riferimento ad alcuni *Goals* previsti dalla pianificazione relativa allo Sviluppo sostenibile delineato nell'Agenda 2030, a cui si rifanno le Regole di Sistema 2024 regionali ed a cascata, quindi, anche le attività di ATS di Bergamo.

Inoltre, il **Programma UE per la salute-EU4Health 2021-2027** agisce, in particolare, come l'azione operativa per raggiungere alcuni item dell'Ob.3 di Agenda 2020. ATS di Bergamo, infatti, attraverso l'applicazione delle Regole di Sistema regionali, risponde appieno a questo Programma europeo, in una logica di approccio "*One Health*".

Nel Programma si pone ad esempio l'attenzione sulla riduzione dell'esposizione alle sostanze pericolose ed alle radiazioni, sulla prevenzione dei tumori, mirando a miglioramento ed alla promozione della salute, al fine di ridurre l'onere delle malattie trasmissibili e non trasmissibili. Il Programma mira anche ad adottare una strategia farmaceutica volta a migliorare l'accesso ai farmaci biosimilari.

L'ATS di Bergamo attraverso la sua rete con gli stakeholder si impegna nel ruolo di promotore di iniziative che hanno trovato conferma a livello nazionale a partire dal periodo pandemico, in cui l'Agenzia ha svolto un ruolo centrale (si pensi ad esempio a patrimonio storico: all'istituzione dei Covid-Hotel avvenuta ad opera di ATS di Bergamo; alla stessa misura della "CAD diffusa" per ridurre l'impatto generato dalla carenza di MMG; al coinvolgimento delle Farmacie nella campagna per realizzare il Piano vaccinale di Regione Lombardia).

Nell'ambito del più generale Sistema Sanitario e Sociosanitario regionale, l'ATS di Bergamo si trova così a gestire anche per un singolo processo una pluralità di relazioni con soggetti diversi, istituzionali e non, che interagiscono tra loro per il perseguimento dei propri obiettivi.

Proposito dell'Agenzia è quello di garantire che l'interazione tra ambiente interno ed esterno consenta di massimizzare il valore della collaborazione perseguendo altresì nel contempo gli indirizzi di politica so organismi internazionali, nazionali e regionali.

La rete trova la sua migliore manifestazione proprio in un sistema di governo interaziendale collaborativo, basato sulla concreta sinergia e cooperazione di tutti gli attori coinvolti.

| SOGGETTO | TIPO DI RELAZIONE | MODALITA' |
|---|---|--|
| UTENZA | Di servizio e Informativa | Nelle forme previste per l'erogazione delle prestazioni e dei servizi |
| REGIONE LOMBARDIA | Istituzionale: RL esercita funzioni di indirizzo e controllo sugli Enti di Sistema | Art. 5 L.R. 33/2009 |
| AGENZIA DI CONTROLLO (ACSS) | Istituzionale: ACSS esercita funzioni di indirizzo e controllo su ATS | Art. 11 L.R. 33/2009 |
| AZIENDE SOSIO SANITARIE TERRITORIALI ASST E AZIENDE OSPEDALIERE | Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo | Art. 11 bis e seguenti L.R. 33/2009 |
| EROGATORI PRIVATI SANITARI E SOCIO SANITARI ACCREDITATI | Istituzionale: ATS esercita funzioni di programmazione, accreditamento, acquisto, negoziazione, vigilanza e controllo | L.R. 33/2009 con le medesime modalità nei confronti erogatori pubblici |
| ENTI LOCALI | Istituzionale per l'integrazione dei servizi sociosanitari con quelli sociali e per la programmazione condivisa | Art. 20 L.R. 33/2009, così come innovato dalla L.R. 22/2021, attraverso gli Organismi di interlocuzione e rappresentanza |
| UNIVERSITA' | Istituzionale di collaborazione e cooperazione | L.R. 33/2009 |
| PARTI SOCIALI | Istituzionale | Nelle forme previste dalla normativa e dalla contrattazione collettiva |
| ASSOCIAZIONI O ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO | Di collaborazione e cooperazione | L.R. 33/2009 attraverso il confronto con gli Enti del Terzo Settore (ETS) |

A seguire si declinano gli Stakeholder di ATS di Bergamo, suddividendoli in interni ed esterni:

Stakeholders esterni

- Cittadini
- Collettività
- Medici di Medicina Generale / Pediatri di Libera Scelta / Medici di Continuità Assistenziale
- Regione Lombardia e suoi Organismi
- Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità
- Enti locali, territoriali ed istituzionali (Comune, Provincia, Prefettura, Questura, CCIAA, Università, etc,)
- Organi rappresentanti delle Comunità (Sindaci, Presidenti Provincia, ecc,)
- Collegio dei Sindaci
- Erogatori sanitari e Sociosanitari
- Strutture sociali
- Organizzazioni Sindacali
- Forze datoriali
- Associazioni di categoria e associazioni sportive
- Aziende e imprese produttive e relativi lavoratori che si interfacciano con ATS di Bergamo
- Allevatori
- Confederazioni
- Ordini professionali
- Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e Grado
- Farmacie e Distributori farmaci
- Soggetti del Terzo Settore
- Procura e Forze dell'Ordine (NAS, Guardia di Finanza, ecc...)
- Associazioni di volontariato
- Istituto Zooprofilattico
- Laboratori di Prevenzione delle altre ATS lombarde
- Operatori del SSR
- Organi di informazione
- Organismi di certificazione ed accreditamento
- Fornitori di beni e servizi

Stakeholders interni

- Direzione Strategica
- Dipartimenti di ATS Bergamo
- Dipendenti e collaboratori dell'Agenzia
- NVP
- Collegio Sindacale
- OO.SS.
- Internal Auditor
- RPCT
- Responsabile Qualità Aziendale
- RSPP
- RTD
- Medico Competente
- DPO
- UPT

Focus sulla tutela degli utenti e le relazioni esterne

L'ATS di Bergamo si propone di partire dalla conoscenza dei bisogni e della domanda di salute della sua popolazione per agire, nel dialogo e nelle collaborazioni tra le Istituzioni, con i cittadini e le Associazioni, affinché la salute diventi uno dei criteri di riferimento per le politiche di governo territoriale e per le scelte di vita dei cittadini. Per offrire un servizio adeguato la *"Swot analysis"* relativa a questa attività è imprescindibile, sono pertanto qui indicati i punti chiave al fine di permettere ad ATS di Bergamo e , nella fattispecie alla SS Area Comunicazione e relazioni esterne, un'azione efficace.

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo

| SWOT | |
|--|--|
| PUNTI DI FORZA | PUNTI DI DEBOLEZZA |
| <ul style="list-style-type: none"> • PERMEABILITA' COMUNICAZIONE NEL TERRITORIO (canale telegram, sponsorizzate Fb, sito web) • REALIZZAZIONE CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE (Screening, Cadute dall'alto) • NETWORK TERRITORIALI (farmacie, mmg, terzo settore, asst ecc) E SUPPORTO DA URP DI ATS (ascolto del cittadino e percezione del bisogno di informazione) | <ul style="list-style-type: none"> • BASSA PROATTIVITA' E CAPACITA' DI INGAGGIO DEI DIPARTIMENTI • TEMPI DI PROGETTAZIONE INADEGUATI PER PRODOTTI GRAFICI/VIDEO DI LIVELLO • STRUMENTAZIONI INFORMATICHE/SOFTWARE NON PROFESSIONALI |
| OPPORTUNITA' | MINACCE |
| <ul style="list-style-type: none"> • RISORSE PER REALIZZAZIONE NEWSLETTER TERRITORIALE • NETWORK DELLA COMUNICAZIONE REGIONALE • ATTIVITA' DI CONDIVISIONE PROGETTUALE CON DIPARTIMENTI A INIZIO ANNO PER PIANO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE | <ul style="list-style-type: none"> • RIFERIMENTO REGIONALE NON STRUTTURATO • RICADUTE NEGATIVE BRAND DI ATS BG • MANCANZA DI AGGIORNAMENTO TEMPESTIVO DELL'URP DA PARTE DELLE STRUTTURE INTERNE DI ATS (risposte errate al cittadino) • INGAGGIO DEGLI STAKEHOLDERS TERRITORIALI |

Partendo da questo *"status quo"*, la SS deputata alla comunicazione produrrà un Piano in cui confluiranno i bisogni di vari attori:

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo



, nel quale valorizzare tre direttirici di azione:



Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo

L'aumento della capacità di ascolto e di coinvolgimento dei cittadini, per la correzione dei disservizi ed il miglioramento qualitativo, è condizione essenziale per far crescere negli utenti il sentimento di fiducia nell'Azienda che ha il compito di tutela della salute pubblica. I cittadini, attraverso lo strumento della consultazione, possono partecipare alla vita dell'Agenzia e fornire commenti, idee e ogni altro tipo di informazioni utili ad arricchire e migliorare una decisione da prendere o un provvedimento da adottare. Le consultazioni, inoltre, rendono più trasparenti i processi decisionali e contribuiscono a migliorare la loro qualità.

La gestione chiara, trasparente e tempestiva della comunicazione è assicurata anche attraverso il raccordo con gli organi di informazione, attraverso gli strumenti tecnologicamente più avanzati ed efficaci.

Uno degli strumenti principalmente utilizzati è rappresentato dal sito istituzionale (www.ats-bg.it), che nelle sezioni dedicate accoglie le informazioni di cui è prevista la pubblicazione, come indicato dal d.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. e dalla materia disciplinata dalla L. 241/90.

Le attività istituzionali con impatto verso la cittadinanza e/o il territorio vengono diffuse inoltre per mezzo dei canali social Twitter, Instagram, Facebook, Linkdn, Telegram, Youtube, Google My Business. L'utilizzo di questi canali garantisce la tempestività della diffusione informativa.

Infine, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) è un'occasione di dialogo diretto tra i cittadini e l'Agenzia ed è anche uno strumento rapido ed efficiente per avere informazioni sui servizi sanitari e territoriali. Fondamentalmente l'attività dell'URP si concentra nella collaborazione con altre articolazioni organizzative interne ad ATS, oppure con strutture esterne, nella gestione dei reclami e delle segnalazioni, che rappresentano una risorsa importante per l'ascolto dei cittadini e per l'adozione, quando possibile, di azioni di miglioramento e di omogeneizzazione dei percorsi a livello aziendale.

Gli obiettivi che vedono ATS interloquire attraverso le relazioni esterne per il 2024, discendenti dalle tre direttirci riportate sono i seguenti:

Fonte SS Area comunicazione e relazioni esterne- ATS di Bergamo





Gli indicatori di monitoraggio delle/dei n.11 Azioni/Obiettivi, sono misurabili attraverso lo stesso indicatore booleano ripetibile per ciascuno, con integrazioni esplicative in un documento descrittivo di rendicontazione:

INDICATORI : Fatto/Non fatto

La tutela degli utenti è assicurata anche dall'Ufficio di Pubblica Tutela (UPT), che è un Ufficio autonomo ed indipendente, istituito a tutela dei diritti delle persone che accedono ai servizi ed alle prestazioni sociali, sanitarie e sociosanitarie ed agisce al di fuori di ogni rapporto gynarchic con le Strutture sanitarie.

Tra i compiti e le funzioni, l'UPT:

- accoglie e segnala all'Ente di appartenenza disfunzioni nell'erogazione di servizi e prestazioni, al fine di evitare l'insorgere di contenziosi;
- si raccorda con il Difensore regionale e con altri Organismi di tutela per risolvere in via consensuale questioni sollevate dagli utenti;
- verifica che l'accesso alle prestazioni rese dalle Unità d'offerta sociosanitarie avvenga alle condizioni previste nella carta dei servizi;
- offre consulenza sui diritti dei cittadini;

Per le finalità e le funzioni elencate, tuttavia, pur rimarcando e ribadendo la terzietà di tale Organismo rispetto all'ATS, in funzione dell'importante supporto dello stesso nei confronti della Direzione Strategica nell'ascolto degli utenti, la collocazione organizzativa è individuata in posizione di staff alla Direzione Generale, la quale mette a disposizione ed assicura le risorse materiali e di personale necessarie per la sua attività.

2.1.6. Relazione di Agenda 2030 con le Regole di Sistema regionali 2024 e le altre Azioni di miglioramento per il Valore pubblico di ATS di Bergamo

Le attività di ATS di Bergamo sono ascrivibili all'interno dei seguenti Obiettivi di Agenda 2030, le Regole di Sistema 2024 hanno visto un'estensione rispetto a quelle del 2023 in relazione ai *Goals*, così come specificato, interessando gli obiettivi a seguire:

Obiettivo 3- Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età;

Obiettivo 5- Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze;

Obiettivo 6- Garantire a tutti la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e delle strutture igienico-sanitarie;


Obiettivo 8- Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva, un lavoro dignitoso per tutti;



Obiettivo 9- Costruire una infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile;


Obiettivo 11- Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili;


Obiettivo 12- Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo.



Nella tabella successiva sono esposti i Goals associati alle Regole di Sistema regionali 2024.


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>-Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol".</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.</p> <p>-Ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo.</p> <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale "in essa rientra anche il contrasto all'AMR (Anti-Microbico Resistenza)".</p> | <p>-Moduli formativi in tema di infezioni correlate all'assistenza ospedaliera anche per operatori ATS</p> <p>-Formazione dei professionisti sanitari in campo di prevenzione (malattie infettive, vaccinazioni, stili di vita -fumo, alimentazione, attività fisica, screening oncologici, ambiente, rischi lavoro correlati, sicurezza chimica, sicurezza alimentare, reti di promozione salute etc...)</p> <p>-Lotta ai vettori di trasmissione delle malattie infettive</p> <p>-Audit e percorsi per gestione delle malattie infettive, in particolare monitoraggio delle UDO sociosanitarie</p> | <p>DIPS</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>-Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol".</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.</p> <p>-Ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo.</p> <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale "in essa rientra anche il contrasto all'AMR (Anti-Microbico Resistenza)".</p> | <p>-Sviluppo di azioni inerenti a Antibiotico resistenza (anche con analisi delle acque reflue), Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), West Nile, Epatite B, Long-Term covid, HIV, Legionella, arbovirus e dengue (quest'ultima con DV)</p> <p>-Sorveglianza Dengue</p> <p>-Attività di verifica di disponibilità di posti per le vaccinazioni internazionali presso le ASST; sulle attività vaccinali delle ASST</p> <p>-Analisi patologie correlate al HPV e screening</p> <p>-Screening HCV</p> <p>-Vaccinazioni ed esercitazione PANFLU</p> <p>- Percorsi di offerta vaccinale a persone "hard to reach"</p> <p>-Accreditare analisi Salmonella e Listeria e sierotipizzazione della Salmonella</p> | <p>DIPS</p> |
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <p>-Screening oncologici</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adesione agli indirizzi regionali per screening alla prostata e al polmone, per screening colon-rettale, cancro cervice-uterina, cancro alla mammella. <p>-Implementazione dei PIL con promozione della salute con le DSS delle ASST, Distretti e DIPS funzionali di Prevenzione</p> <p>-Monitoraggio pollini</p> <p>-Integrazione della promozione della salute incrementando la rete delle Scuole che la promuovono</p> <p>-Individuazione di aziende per la promozione della salute per loro adesione al programma WHP</p> <p>-Promozione della salute in Comunità locali, palestre ed associazioni per la salute</p> <p>-Salute del diabetico</p> | <p>DIPS</p> |



| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|---|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Proseguimento delle attività che concorrono al raggiungimento dei LEA (programmi preventivi regionali-Piano GAP) -Costituzione laboratori per la promozione di attività fisiche e movimento (ATS/ASST) -Azioni integrate per consultori con focus su adolescenti -Sorveglianza Passi d'Argento (popolazione over 65), Fertilità Lombardia 2024 ed OKkio alla Salute 2024 -Implementazione Protocollo Foodia-Net con realizzazione di 1 edizione formativa rivolto a MMG, specialisti SSR, Pazienti diabete tipo B e caregiver -Implementazione di rapporti intersettoriali, intraziendali ed interaziendali, anche con il Terzo settore in ambito di promozione della salute anche in ottica di Urban Health -Realizzazione di percorsi di formazione promossi da RL e PoliS-Lombardia in ambito di attività fisica, sicurezza stradale e domestici -Partecipazione a laboratori regionali per salute e sicurezza sul lavoro -Gestione dei ricorsi per verifica ammissibilità sulla medicina dello sport -Attività di disinfestazione/arbovirosi -Contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione - GdL regionale per la formazione degli OSA in tema di alimenti e nutrizione -Elaborazione PIC -Rendicontazione sulle ACL: strategia 2024-2027 -Applicazione delle regole di programmazione dei controlli secondo PRPC 2024-2027 -Screening nutrizionale per tutti gli ospiti delle RSA, strutture sanitarie e socio-sanitarie -Riconoscimento menu per ristorazione collettiva, capitolati mense, menu salutari (WHP) in mense aziendali | <p>DIPS</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale” in essa rientra anche il contrasto al’AMR (Anti-Microbico Resistenza)”.</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.</p> | <p>-Indicazione alle ATS per il Piano di intervento locale in materia di educazione sanitaria e zoonosi anche per la lotta contro il randagismo</p> <p>-Adozione dei PIAPV con indicazione di Piano controlli per garantire la gestione di emergenze epidemiche e non epidemiche</p> <p>-Incrementare l’inter-operabilità dei Sistemi informativi veterinari regionali e ministeriali per aumentare l’efficienza, efficacia, trasparenza e fruibilità delle informazioni</p> <p>-Formazione mirata con IZSLER e PoliS-Lombardia degli operatori in ambito veterinario</p> <p>-Controlli congiunti su alimenti con DIPS (nel PP9 Ambiente, salute e clima in collaborazione con IZSLER e SC SAOA; nel PP10 Contrasto AMR; nel PL12 Malattie infettive trasmesse da alimenti con predisposizione di una procedura di audit</p> <p>-Adozione tempestiva di provvedimenti di polizia veterinaria atti ad estinguere rapidamente i focolai (ad esempio PSA-Peste Suina Africana o influenza aviaria) o focolai di malattie infettive</p> <p>-Controlli per la sicurezza alimentare secondo gli Obiettivi della Legge alimentare</p> <p>-Estensione dei controlli ufficiali per l’uso dell’antibiotico veterinario su animali d’affezione secondo quanto previsto nel PRP 2021-2025, in strutture veterinarie selezionate secondo i criteri di rischio</p> <p>-Attuazione del PRP 2021 – 2025 per il contrasto all’AMR, formazione personale e miglioramenti dei sistemi di gestione delle malattie da alimenti soprattutto verso Medici Veterinari e portatori di interesse in tema di somministrazione farmaci veterinari (rafforzare sorveglianza-monitoraggio degli antibiotici veterinari-sviluppo di procedure per condurre indagini epidemiologiche nel caso di individuazione di agenti patogeni)</p> <p>-Adozione di indirizzi regionali per i sistemi di allerta regionali e i RASFF</p> | <p>DV</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|---|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>-Ridurre la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale” in essa rientra anche il contrasto al’AMR (Anti-Microbico Resistenza)”.</p> <p>-Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l’epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili.</p> | <p>-Aggiornamento e gestione anagrafiche degli operatori del settore mangimi medicati e stabilimenti riconosciuti</p> <p>-Attività formative per il personale sanitario</p> | DV |
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <p>-Coordinamento per riorganizzazione del servizio di Continuità assistenziale</p> <p>-Monitoraggio progetto sperimentale “ambulatori a distanza” per ASST Bergamo Est</p> <p>-Contrattualizzazione del personale sanitario del TRRD (Team di Risposta Rapida al Domicilio) nell’ambito del progetto della Centrale Medica Integrata</p> | DS |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Monitoraggio delle attività AFT e UCCCP in collaborazione con ASST e su coordinamento DGW -Predisposizione Piano Locale di Assistenza Riabilitativa con accreditamento dei setting riabilitativi -Monitoraggio sperimentazione della Scheda di Dimissione Ospedaliera Riabilitazione (SDO-R) -Flusso scheda di Dimissione Ospedaliera Riabilitativa -Analisi liste d'attesa Modulo BI/Advanced Analytics, previsto dalla DGR n. XII/514 del 26 giugno 2023 -Attuazione del Dipartimento interaziendale di Riabilitazione -Recepimento delle linee guida elaborate dall'organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) -Verifiche in ambito attività ambulatoriale per congruenza tra brache specialistiche a contratto e erogazione prestazioni a seguito nuovo nomenclatore nazionale -Richieste posti letto non attivi per degenze da inoltrare alla DGW -Monitoraggio cruscotto per attività di emergenza urgenza ospedaliera -Istituzione e gestione dell'albo degli Esperti di medicina di Laboratorio e verifiche -Programmazione e gestione vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali secondo target predefiniti da Regione Lombardia -Gruppo di lavoro permanente con Regione Lombardia per la Negoziazione Area sanitaria -Applicazione dei criteri definite da Regione Lombardia per attività di ricovero e prestazioni ambulatoriali e per prestazioni di cure sub.acute -Definizione nei contratti di negoziazione con gli erogatori delle modalità e tipologia di sorveglianza malattie infettive -Governance degli screening oncologici (mammella, colon retto e cervice uterina) presso gli erogatori autorizzati | <p>DPAAPSS</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Operazioni inerenti al Centro operativo per l'utilizzo dei dati sanitari e sociosanitari -Flussi informativi per adempimenti LEA sanitari e sociosanitari e valutazione delle performance quali-quantitative del SSR -Gruppo di lavoro regionale con ATS ed enti erogatori per definire modalità operative nel fornire flussi sanitari -Programmi e Piani NPI e PSI -Azioni con Osservatori epidemiologici regionali (sorveglianza sindromica, predizione rischio cardiovascolare, analisi territoriale sulla prevalenza di soggetti con PAS-post-acute <i>sequelae</i> of SARS-CoV-2 infection) -Monitoraggio delle UdoS secondo i requisiti stabiliti da Regione Lombardia. Con particolare attenzione di quelle interessate da interventi di efficientamento energetico (superbonus 110%) -Contrattualizzazioni delle strutture sociosanitarie della salute mentale per riequilibrio dell'offerta sulla base del fabbisogno territoriale con indicazione di specifiche manifestazioni di interesse, anche per l'area degli OdC secondo le specifiche e determinazioni dettate da Regione Lombardia -Acquisizione delle rilevazioni su piattaforma SMAF dei flussi in regime di solvenza nell'area sociosanitaria -Accompagnamento del processo di migrazione dei sistemi informativi verso la piattaforma SGDT, in raccordo con le ASST e gli erogatori privati accreditati di cure domiciliari e partecipazione a tavoli di lavoro -Elaborazione di indicazioni metodologiche sull'analisi dei dati/indicatori e produzione di reportistica per SEA -Flusso informativo NSIS SICOF-SIAR e per rete punti nascita -Percorsi di verifica dell'appropriatezza nella codifica dei flussi che alimentano la costruzione degli indicatori -Gestione Registro tumori -Condivisione delle criticità per gestione Registro regionale impianti protesici mammari | <p>DPAAPSS</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|--|---|--|---|
| Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età  | Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici. | <ul style="list-style-type: none"> -Implementazione di progetti/studi per predizione rischio cardiovascolare per migliorare la presa in carico e riduzione eventi cardiovascolari -La partecipazione delle ATS – per il tramite della SC SEA - alle fasi di raccolta dei dati relative alle Sorveglianze Passi d’Argento (popolazione over 65), Fertilità Lombardia 2024 e OKkio alla Salute 2024 - Realizzazione del Portale Profilo di Salute in coerenza con la DGR 1437/2023 -Individuazione degli eventi avversi/epidemici nel territorio con automazione recupero dati, elaborazione dati statistici, sviluppo di dashboard Tableau per la sorveglianza territoriale -Monitoraggio delle liste d’attesa per ricoveri chirurgici programmati per Enti privati accreditati a contratto -Implementazione del portale dell’Osservatorio Epidemiologico Regionale | DPAAPSS |
| Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età  | -Porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili. | <ul style="list-style-type: none"> -Attività di screening HCV nella rete dei servizi per le Dipendenze -Realizzazione di programmi di sensibilizzazione in materia di prevenzione del rischio di trasmissione di malattie infettive rivolti a target vulnerabili o ad alto rischio - In sinergia con Centri MTS (screening HIV, HCV, ecc.) | DPIPSSS |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Attuazione del Dipartimento interaziendale di Riabilitazione -Predisposizione Piano Locale di Assistenza Riabilitativa -Governance dell'obiettivo di investimento dell'ADI per il monitoraggio delle azioni con disponibilità per ASST di dati statistici ed epidemiologici e di presa in carico disponibili attraverso la dashboard regionale -Tavolo inter-direzionale per la disabilità e sue attività di governo con gli attori del territorio -Sottoscrizione di contratti sperimentali per la popolazione fragile anche nella gestione dei posti di nuova attivazione di residenzialità assistita -Attuazione DGR. 985/2023 -Attuazione e monitoraggio delle DD.GG.RR. X/626/2017 e XI/7758/2022 in relazione alle Comunità per minori vittime di abuso e grave maltrattamento -Collaborazione con consultori Familiari per la promozione della salute e di sani stili di vita a favore di minori, adolescenti e della donna -Stipula di nuovi contratti per la rete dei centri Diurni di NPIA -Potenziamento dell'offerta posti letto NPIA -Attuazione seconda annualità ex DGR 7357 -Tavolo tecnico di lavoro permanente per l'area della salute mentale -Processo di contrattualizzazione dei posti di PSI e NPIA residenziali e semiresidenziali in applicazione della DGR XII/850/2023 -Azione di monitoraggio della distribuzione territoriale degli enti erogatori, dei volumi e delle tipologie di voucher erogati in ambito di disabilità psichica -Residenzialità psichiatrica: rispetto dei tempi massimi di permanenza presso le strutture residenziali -Prosecuzione del lavoro del gruppo tecnico per il monitoraggio delle attività di prima certificazione diagnostica DSA -Monitoraggio residenzialità minori gravissimi | <p>DPIPSSS</p> |



| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Azioni inerenti all'autismo -Monitoraggio costituzione di un Nucleo Funzionale DSA in ogni UONPIA -Percorsi D.A.M.A. (Disabled Advanced Medical Assistance) -Integrazione tra i Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze e la rete residenziale per anziani e per persone con disabilità con problematiche di disturbi del comportamento -Azione di governance delle dipendenze ed avvio di un Tavolo di confronto con l'Osservatorio regionale delle Dipendenze per assolvere i debiti informativi con nuovo flusso SIND (Sistema Informativo Nazionale delle Dipendenze) -Definizione con ASST ed IRCCS di un possibile reparto di degenza con posti letto dedicati alla medicina delle dipendenze e alla tossicologia -Consolidamento e rafforzamento della ReDiDi -Organizzazione della Conferenza annuale ex L. 23/2020 -Supporto negli interventi a valere sulla missione 5 componente 2 del PNRR per rafforzare i servizi di supporto delle famiglie con minori in difficoltà, autonomie popolazione anziana, servizi socio-assistenziali domiciliari, autonomia delle persone disabili, housing sociale -Monitoraggio e valutazione sperimentazioni GAP attraverso programmi di residenzialità e semi-residenzialità per fronteggiare la patologia del gioco d'azzardo -Attuazione Progetti regionali inerenti le quote della 43/SAN -Percorso di perfezionamento degli interventi di assistenza forniti tramite voucher sociosanitari della Misura B1 e voucher Autismo e dall'introduzione di interventi integrativi sociali -Percorso di perfezionamento degli interventi di assistenza forniti tramite voucher sociosanitari della Misura B1 e voucher Autismo e dall'introduzione di interventi integrativi sociali | <p>DPIPSSS</p> |

| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|--|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Sperimentazione Nidi per bambini con disabilità sensoriale -Specifiche determinazioni in funzione del sostegno delle persone con grave e gravissima disabilità. Sviluppo degli interventi sociali integrativi e ridefinizione degli interventi sostenuti dai voucher sociosanitari in un'ottica di sistematizzazione degli stessi - DGR 1669/2023 -Azioni per Residenzialità assistita DGR 7769/2018; Residenzialità Assistita per Religiosi/e DGR 4086/2015-RSA Aperta - DGR 7769/2018 -Definizione di nuove linee di indirizzo per la programmazione 2025-27 con le ASST ed Ambiti territoriali per la programmazione sociale territoriale -Prosecuzione del processo di revisione delle caratteristiche e dei requisiti di funzionamento delle UdoS per i servizi alle persone con disabilità, anche a seguito di quanto emerso nel Tavolo tecnico unidirezionale "rete offerta territoriale area disabilità" -Attività di vigilanza e controllo UdoS -Relazione dell'attività di vigilanza svolte nel 2023 alla DG Famiglia, Solidarietà sociale secondo quanto declinato nelle regole di Sistema -Interventi in ambito del benessere familiare e per i suoi componenti in sinergia con ASST, Ambiti, Cabine di regia, Enti del terzo Settore, Centri per la famiglia, Reti di conciliazione, anche con l'obiettivo di contrastare l'esclusione sociale di persone in condizione di fragilità -Iniziative per favorire la gestione integrata e coordinata dei modelli sul territorio secondo la trasversalità ed integrazione tra l'area sociale e quella sociosanitaria -Tavolo regionale per le politiche verso minori per strutturare linee di indirizzo e tecnico operative -Analisi, monitoraggio e definizione di indicatori per aggiornamento linee guida inerenti alla sperimentazione "Centri per la famiglia" | <p>DPIPSSS</p> |



| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|---|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Interventi educativi per l'inclusione sociale per sostenere l'istruzione, il fenomeno della dispersione scolastica e la transizione nel mercato del lavoro attraverso percorsi personalizzati, in compartecipazione con ASST, Enti erogatori o altri Enti -Implementazione e rafforzamento delle politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo; -Percorsi integrati e innovativi di prevenzione e presa in carico dei preadolescenti e adolescenti (11-25 anni) - DGR n. 7503/2022 -Gestione delle misure relative ad interventi a sostegno abitativo a favore di coniugi separati o divorziati, in termini di valutazione delle domande e liquidazioni in raccordo con la DG Famiglia, nell'ottica di procedere a revisione della misura stessa -Revisione delle "Reti territoriali di conciliazione" -Piani d'azione per il contrasto al disagio dell'infanzia e adolescenza con Prefetture, ASST, Scuole e Terzo settore, compreso il disagio evolutivo -Interventi a favore di persone sottoposte a terapia oncologica e radioterapica o chemioterapica -Rafforzamento della rete delle Cure Palliative -Strutturazione di interventi delle ATS nel Piano regionale antiviolenza a favore delle donne con valutazione di impatto -Creazione di una Rete di indirizzo per donne disabili, per quelle che necessitano di un supporto clinico-psichiatrico, per le donne tossicodipendenti o detenute o in misura alternativa -Monitoraggio di interventi a sostegno ed al mantenimento al domicilio delle persone anziane e di disabili e sostegno ai carichi di cura delle famiglie -Interventi per la programmazione integrata e trasversale con altri soggetti del territorio di politiche di intervento per il contrasto del rischio di povertà -Attuazione Piano Nazionale per la Non Autosufficienza 2022-2024 e D.g.r. 1669/2023 - MISURA B2 | <p>DPIPSSS</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|--|---|--|---|
| Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età  | Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici. | <p>-Processi di integrazione interistituzionale volti a cogliere e valorizzare pienamente le risorse informali e del terzo settore presenti sul territorio quale espressione di welfare di prossimità al servizio del progetto di vita e dei progetti individuali delle persone e delle famiglie con collegamento ai PdZ degli Ambiti territoriali Sociali</p> <p>- Supporto al ruolo del Caregiver e coinvolgimento della rete degli stakeholder</p> <p>- Attuazione Decreto 14988/2023</p> <p>-Integrazione tra tutti gli attori del sistema delle cure domiciliari per il conseguimento dell'obiettivo di investimento dell'ADI e per il monitoraggio distrettuale in itinere delle azioni definite</p> <p>-Evoluzione del Sistema Informativo delle Cure Domiciliari. Avvio della Piattaforma Regionale SGGT</p> | DPIPSSS |
| Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età  | Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici. | <p>-Perseguimento obiettivi regionali per appropriatezza prescrittiva degli antibiotici ed erogativa dei farmaci DPC, nonché sostenibilità economica con azioni di governance congiunte con le ASST</p> <p>-Gestione dell'appropriatezza prescrittiva dei medicinali secondo note AIFA (biologici, biosimilari ed a brevetto scaduto), con promozione dei farmaci biosimilari ed equivalenti</p> <p>-Aggiornamento del percorso autorizzativo per conciliare i nuovi setting emergenti (CdC, smart clinic, poliambulatori) con la gestione delle ATS dei piani farmaceutici e loro monitoraggio di concerto con ARIA S.p.A.</p> <p>-Implementazione di un software di geolocalizzazione in tempo reale dei servizi erogati dalle farmacie del territorio</p> <p>-Verifica e controllo dell'elenco dei prescrittori e relative credenziali estese attraverso richiesta alle strutture di verifica delle attività svolte</p> | DIREZIONE SANITARIA-SFT |

| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|---|---|
| <p>Obiettivo 3. Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età</p>  | <p>Nessuna corrispondenza ad Indirizzi specifici.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Istituzione della UO complessa a valenza regionale presso ATS di Bergamo in supporto alla DGW per la gestione dei farmaci, Vaccini, Dispositivi Medici per Diabete per tutta la Lombardia secondo la modalità DPC --eventuali proposte sperimentali per prestazioni di telemedicina di concerto con la DGW -Sperimentazione dell'Attività di Riconciliazione della terapia Farmacologica nell'ambito dei Servizi Cognitivi (conciliazione tra lista farmaci assunti dal paziente ed eventuali integratori con quelli che dovrebbero essere somministrati) -Verifica rendicontazione prezzo su erogatori in merito a farmaci biologici e non che hanno perso il brevetto in File F. -Assistenza integrativa erogata tramite le Farmacie convenzionate e controllo fornitori. -Assistenza protesica e integrativa per specialisti prescrittori con controlli ed aggiornamenti anagrafiche (a cadenza semestrale) -Utilizzo Dashboard regionale dei flussi informativi per analizzare volumi ed andamenti prescrizioni, prenotazione, per erogazioni dei farmaci -Applicazione delle Direttive della DGR XII/511 del 26.06.23 -Sperimentazione di nuovi servizi nella farmacia di comunità emanata dal MdS (ATS titolare del trattamento dati e promotrice presso i Medici per la sperimentazione del Servizio e del Piano di comunicazione agli assistiti) -Per i servizi cognitivi spetta all'ATS definire finalità progettuali, modalità di organizzazione, arruolamento dei Medici, monitoraggio Workflow, Strategie di miglioramento servizio, gestione spettanze Farmacie) -Gestione operativa per attività proprie dell'ATS in ambito servizi di riconciliazione della terapia farmacologica e nei Servizi cognitivi dell'applicazione "ARRUOLAMENTO FARMACIE" | <p>DIREZIONE SANITARIA-SFT</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|--|---|--|---|
| Obiettivo 6. Garantire a tutti la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e delle strutture igienico- sanitarie  | -Aumentare l'efficienza idrica da utilizzare in tutti i settori e assicurare prelievi e fornitura di acqua dolce per affrontare la scarsità d'acqua e ridurre in modo sostanziale il numero delle persone che soffrono di scarsità d'acqua. | <ul style="list-style-type: none"> -Revisione delle linee di indirizzo per i controlli del SIAN sulle acque destinate al consumo umano -Anagrafe zone di fornitura e punti di prelievo con i gestori del Servizio idrico -Relazione annuale sulla qualità delle acque potabili -Controllo della radioattività nelle acque destinate al consumo umano in collaborazione con ARPA e Gestori Servizi idrici integrati -Adozione delle Linee Guida regionali per la prevenzione di Legionella -Adeguamento dei LIMS al verbale di prelievo per le acque destinate al consumo | DIPS |
| Obiettivo 8. Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva, un lavoro dignitoso per tutti  | -Proteggere i diritti del lavoro e promuovere un ambiente di lavoro sicuro e protetto per tutti i lavoratori, compresi i lavoratori migranti, in particolare le donne migranti, e quelli in lavoro precario. | <ul style="list-style-type: none"> -Aumento dei controlli su ambienti di lavoro in agricoltura -Progettazione di attività di promozione di sicurezza in ambito lavorativo ed attuazione dei controlli -Realizzazione di eventi per la Sicurezza sul Lavoro -Attuazione dei Piani Mirati di Prevenzione a valenza regionale "PP8/PP9 Prevenzione del rischio cancerogeno professionale"- "Prevenzione patologie da sovraccarico biomeccanico c/o ADI"- "Prevenzione del rischio Stress lavoro correlato" -Presidio delle non conformità su macchine ed attrezzature con regia regionale -Formazione in attuazione convenzione INAIL-Regioni per l'accesso ai "Flussi informativi, Registri degli esposti e Registro infortuni" -Gruppo di lavoro con DGW per analizzare report vigilanza su cantieri anno 2023 -Analisi dati per tumore al polmone con la Medicina del Lavoro, compresa emersione malattie professionali in sinergia anche con le ASST -Attività di ricerca tumori breve latenza e bassa frazione eziologica PP8 per esposizione a cancerogeni professionali -Supporto delle ATS alle ASST in tema di prevenzione atti di violenza verso operatori sanitari | DIPS |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|--|---|--|---|
| <p>Obiettivo 8. Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva, un lavoro dignitoso per tutti</p>  | <p>-Proteggere i diritti del lavoro e promuovere un ambiente di lavoro sicuro e protetto per tutti i lavoratori, compresi i lavoratori migranti, in particolare le donne migranti, e quelli in lavoro precario.</p> | <p>-Controlli su amianto nei manufatti per causa tumori, dando evidenza alle bonifiche, salute dei lavoratori e dei cittadini attraverso reportistica</p> <p>-Facilitare l'integrazione di momenti di lavoro congiunto tra operatori della UO Prevenzione e operatori ATS/ASST con anche attività sul territorio</p> <p>-Operatività in Commissioni per i nulla osta all'impiego di sorgenti di radiazioni ionizzanti</p> <p>-Sviluppo ed implementazione del benessere del lavoratore in ottica di Total Worker Health</p> | <p>DIPS</p> |
| <p>Obiettivo 9. Costruire una infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile</p>  | <p>-Sviluppare infrastrutture di qualità, affidabili, sostenibili e resilienti, comprese le infrastrutture regionali e transfrontaliere, per sostenere lo sviluppo economico e il benessere umano, con particolare attenzione alla possibilità di accesso equo per tutti.</p> | <p>-Supporto e monitoraggio alla DGW del completamento di sviluppo del SSR avviato con la L.R. 23/2015 e poi modificato con la L.R. 22/2021</p> <p>-Supporto e monitoraggio alla DGW nell'attuazione degli interventi previsti dal PNRR Missione 6 (CdC-OdC-COT) secondo il cronoprogramma definito da Regione Lombardia a carico delle ASST con i relativi servizi inclusi sanitari, sociosanitari e del sociale</p> <p>-Governance della co-programmazione tar ASST e terzo settore per PdZ, programmazione distrettuale, con attenzione particolare alla presa in carico dei fragili cronici con sviluppo delle cure domiciliari e raccordare tutti i servizi previsti nelle varie CdC, OdC, COT a rete</p> | <p>DG</p> |


| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|---|---|---|---|
| <p>Obiettivo 11. Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili</p>  | <p>-Aumentare notevolmente il numero di città e di insediamenti umani che adottino e attuino politiche e piani integrati verso l'inclusione, l'efficienza delle risorse, la mitigazione e l'adattamento ai cambiamenti climatici, la resilienza ai disastri, lo sviluppo e l'implementazione.</p> | <p>-Integrare le PIC con controlli analitici su articoli/prodotti/agenti indicati dalla DGW in attuazione di Piani di controllo e dei Piani Mirati per prevenire rischi ambientali e climatici</p> <p>-Presidio procedimenti ambientali/programmi dedicati alla rigenerazione urbana, urban health e mobilità sostenibile</p> <p>- Consolidamento tra ATS-Arpa Lombardia e DGW di azioni per la tutela sanitaria ed ambientale sui territori attraverso il Sistema Geo.S.A. (Geografia Salute e Ambiente) anche per analisi di tipo epidemiologico</p> <p>-Sviluppo ed implementazione di due specifici programmi operativi pilota per la definizione di un modello integrato salute-ambiente-clima in siti contaminati di interesse nazionale con tavolo di lavoro delle ATS</p> <p>-Piano integrati REACH/CLP, bioacidi, cosmetici, fitosanitari, detergenti con Arpa Lombardia in coerenza con i Piani Mirati di Prevenzione e con il Piano Regionale di Prevenzione</p> <p>-Attuazione dei PNC in materia di riduzione dei rischi per la salute</p> | DIPS |
| <p>Obiettivo 11. Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili</p>  | <p>-Aumentare notevolmente il numero di città e di insediamenti umani che adottino e attuino politiche e piani integrati verso l'inclusione, l'efficienza delle risorse, la mitigazione e l'adattamento ai cambiamenti climatici, la resilienza ai disastri, lo sviluppo e l'implementazione.</p> | <p>-Sviluppo e implementazione dei progetti PNC</p> | SC GTP |

| GOALS AGENDA 2030 | INDIRIZZI SPECIFICI DEI GOALS ASSOCIATI ALLE REGOLE DI SISTEMA 2024 | REGOLE DI SISTEMA 2024 | DIPARTIMENTO/ DIREZIONI DI AFFERENZA DI ATS DI BERGAMO |
|--|--|--|---|
| Obiettivo 12. Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo  | Ottenere la gestione ecocompatibile di sostanze chimiche e di tutti i rifiuti in tutto il loro ciclo di vita, in accordo con i quadri internazionali concordati, e ridurre significativamente il loro rilascio in aria, acqua e suolo, al fine di minimizzare i loro effetti negativi sulla salute umana e l'ambiente. | <ul style="list-style-type: none"> -Campagne divulgative su RADON in collaborazione con ARPA e campagne di informazione, monitoraggio con i Comuni -Programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute-ambiente-clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale. Strutturazione di un tavolo permanente di lavoro delle ATS in cui sono presenti Siti di Interesse Nazionale -Sviluppo di progetti tra ATS, Medici del Lavoro per ridurre i rischi sulla salute dovuti all'inquinamento aria interna, esterna, da prodotti chimici, da radiazioni ionizzanti o non ionizzanti | DIPS |

Nella tabella a seguire è esposto il Goal 5 associato ad azioni programmate dall'ATS di Bergamo per il 2024 contenute nel Piano delle Azioni Positive.

| GOAL AGENDA 2030 | INDIRIZZO SPECIFICO DEL GOAL | AZIONE 2024 | RESPONSABILE |
|--|--|--|---|
| Obiettivo 5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze  | <ul style="list-style-type: none"> -Occorre garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica; -Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna. | <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Definire annualmente un Piano Formativo Aziendale (PFA):</i> • <i>Rivolto a tutte le professionalità presenti in Agenzia, garantendo pari opportunità</i> • <i>Garante del conseguimento dei crediti formativi per tutte le professionalità che sono tenute all'obbligo della Formazione Continua (non solo profili sanitari)</i> | CUG DAMM (SC GSRU) e SS Sviluppo delle competenze professionali ed Ufficio Formazione) |

| GOAL AGENDA 2030 | INDIRIZZO SPECIFICO DEL GOAL | AZIONE 2024 | RESPONSABILE |
|--|---|--|---|
| <p>Obiettivo 5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze</p>  | <p>-Occorre garantire piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica;</p> <p>-Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Prevedere all'interno del PFA percorsi dedicati a tematiche connesse allo sviluppo delle competenze professionali, ai temi oggetto del Piano delle Azioni Positive e a temi inerenti l'Area relazionale (es. la gestione dei conflitti, la comunicazione, la gestione delle relazioni, l'autostima)</i> ❖ <i>Garantire modalità organizzative idonee a favorire la partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici a corsi formativi e di aggiornamento professionale, anche mediante il ricorso a modalità formative a distanza</i> ❖ <i>Promuovere eventi di sensibilizzazione contro la violenza alle donne</i> ❖ <i>Promuovere eventi di sensibilizzazione sul tema della medicina di genere</i> ❖ <i>Attivare un percorso per l'istituzione di un tavolo di lavoro per la medicina di genere</i> ❖ <i>Fornire opportunità di carriera e di sviluppo della professionalità sia al personale maschile sia femminile, sia ai diversi profili professionali, compatibilmente con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche</i> ❖ <i>Progettare azioni per rendere trasparenti i procedimenti di assegnazione degli incarichi valorizzando le competenze del personale</i> | <p>CUG DAMM (SC GSRU) e SS Sviluppo delle competenze professionali ed Ufficio Formazione)</p> |

| GOAL AGENDA 2030 | INDIRIZZO SPECIFICO DEL GOAL | AZIONE 2024 | RESPONSABILE |
|--|--|--|---|
| Obiettivo 5. Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze  | <p>-Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna.</p> <p>-Occorre rafforzare l'utilizzo di tecnologie abilitanti, in particolare le tecnologie dell'informazione e della comunicazione, per promuovere l'emancipazione della donna</p> | <p>❖ <i>Diffondere il Codice di Condotta Aziendale contro le discriminazioni, la violenza e le molestie sul luogo di lavoro e per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di mobbing</i></p> <p>❖ <i>Perfezionare il percorso di inserimento in azienda dei nuovi assunti per l'accoglienza, il passaggio di consegne e l'affiancamento</i></p> | <p>CUG DAMM (SC GSRU) e SS Sviluppo delle competenze professionali ed Ufficio Formazione)</p> |

La formazione sulla medicina di genere. Inserita nel PFA2024, risponde alle indicazioni contenute nelle Regole di Sistema 2024 in applicazione della DGR XI/5153 del 02.09.21 "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere", al fine di garantire la continuità formativa, già erogata nel 2023 sulla tema, per alimentare un Sistema sanitario fondato sull'appropriatezza ed equità dei percorsi terapeutici assistenziali.

Ciò in forza anche della letteratura scientifica internazionale, che evidenzia come lo studio ed il riconoscimento delle differenze di genere siano un passo per superare la disuguaglianza e promuovere nel contempo l'equità delle cure, considerando che maschi e femmine non sono uguali di fronte alla malattia e che tale diversità influisce anche sulle modalità, secondo cui si sviluppa la patologia diagnosticata, curata ed affrontata dal paziente.

Tale visione di approccio consente di perseguire sia l'appropriatezza che la personalizzazione delle cure nel rispetto dei fabbisogni dell'individuo.

ATS di Bergamo investe così anche per l'annualità 2024 sulla formazione dei suoi dipendenti, ottemperando agli obiettivi da perseguire, con attivazione di un Corso ECM, anche in collaborazione con professionisti in materia, attraverso un approccio inter e multidisciplinare.

2.1.7. L'ATS di Bergamo e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) - Missione 6C1

Il "Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza " consiste in un programma economico di riforme e di investimenti per il raggiungimento di traguardi normativi e risultati. Anch'esso rientra appieno nel Valore pubblico generato dall'Ente.

Il Piano è articolato in sei Missioni e la durata va dal secondo semestre 2021 al termine del 2026. In relazione al PNRR missione 6 componente 1, l'ATS di Bergamo esercita solo un'azione di governance, poiché i finanziamenti sono destinati alle ASST territoriali.

La Missione 6 Salute del PNRR prevede nel merito della Componente 1 il potenziamento dell'assistenza del territorio, anche attraverso la creazione di strutture e presidi territoriali quali le Case della Comunità, gli Ospedali di Comunità e le Centrali Operative Territoriali, nonché il rafforzamento dell'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari.

Nel territorio di ATS di Bergamo, nel triennio 2022-2024 è prevista l'attivazione di n. 26 strutture di cui 20 Case di Comunità (CdC), 6 Ospedali di Comunità (OdC) oltre a 12 Centrali Operative Territoriali (COT).

Di seguito, si riporta la pianificazione delle strutture da attivare nel triennio suddivise per ASST e per Distretto.

Fonte Staff Direzione Generale-ATS di Bergamo

| ASST | DISTRETTI | CdC | OdC | COT |
|---------------|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| ASST BG OVEST | Media Pianura (Sede Dalmine) | CdC Dalmine | -- | Cot Dalmine |
| | Isola e Val San Martino (Sede Ponte San Pietro) | CdC Ponte S.Pietro | OdC Ponte S.Pietro | Cot Ponte S.Pietro |
| | Bassa Occidentale (Sede Treviglio) | CdC Treviglio | OdC Treviglio | Cot Treviglio |
| | Bassa Orientale (Sede Romano di Lombardia) | CdC Martinengo | OdC Martinengo | Cot Martinengo |
| | | | | |
| ASST BG EST | Seriate e Grumello (Sede Seriate) | CdC Seriate | -- | Cot Seriate |
| | | CdC Grumello | -- | -- |
| | | CdC Calcinante | OdC Calcinante | -- |
| | Valle Cavallina-Monte Bronzone-Basso Sebino-Alto Sebino (Sede Trescore Balneario) | CdC Trescore B.rio | -- | Cot Trescore |
| | | CdC Sarnico | -- | -- |
| | | CdC Lovere | -- | Cot Lovere |
| | Albino Valle Seriana-Valle Seriana Superiore-Valle di Scalve (Sede Albino) | CdC Albino | -- | Cot Albino |
| | | CdC Alzano | -- | -- |
| | | CdC Gazzaniga | OdC Gazzaniga | -- |
| | | CdC Clusone | -- | Cot Clusone |
| | | CdC Vilminore | -- | -- |
| | | | | |

| ASST | DISTRETTI | CdC | OdC | COT |
|------------|--|------------------------|-------------------------|-------------------|
| ASST PG 23 | Bergamo | CdC Borgo Palazzo | -- | Cot Borgo Palazzo |
| | | CdC Ghirardelli* | -- | -- |
| | | CdC Garibaldi | -- | -- |
| | Valle Brembana-Valle Imagna e Villa d'Almè | CdC Zogno | -- | Cot Zogno |
| | | CdC Sant'Omobono Terme | -- | -- |
| | | -- | OdC San Giovanni Bianco | -- |
| | | CdC Villa d'Almè | -- | Cot Villa d'Almè |

*L'intervento CdC Ghirardelli, in seguito a confronti ed accordi tra ASST PG23, Comune di BG e DGW, sarà realizzato attraverso fonti di finanziamento extra PNRR. Lo stesso è stato escluso dai conteggi illustrati sullo stato di attuazione del PNRR.

Nella tabella di seguito è rappresentata la pianificazione degli interventi PNRR nel triennio, nonché lo stato di attuazione relativamente agli anni 2022 e 2023.

Fonte Staff Direzione Generale-ATS di Bergamo

| Attivazioni/anno | ASST PG23 | | | ASST BG EST | | | ASST BG OVEST | | |
|---------------------------|-----------|-----|-----|-------------|-----|-----|---------------|-----|-----|
| | CdC | OdC | COT | CdC | OdC | COT | CdC | OdC | COT |
| Attivazioni 2022 | 3 | 1 | 0 | 6 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Attivazioni 2023 | 1 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| Attivazioni 2024 previste | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 5 | 0 | 3 | 0 |
| Totale | 5 | 1 | 3 | 11 | 2 | 5 | 4 | 3 | 4 |

Nel corso dell'anno 2022 sono state attivate complessivamente il 50% delle strutture CdC e OdC pianificate, mentre nel 2023 il 19%.

La CdC Ponte San Pietro e la CdC Alzano sono da considerarsi soluzioni temporanee. Le strutture definitive, individuate nel POR, accoglieranno i servizi delle CdC a lavori di ristrutturazione ultimati.

Nelle tabelle a seguire è descritto il dettaglio delle strutture attivate ed in previsione di attivazione per i prossimi anni, suddiviso per ASST.

Fonte Staff Direzione Generale –ATS Bergamo

| ASST Papa Giovanni XXIII | | | | |
|---------------------------|-------------------------|------------------------|----------------|--------|
| NOME | COMUNE | INDIRIZZO | AVVIO PREVISTO | STATO |
| "CdC Borgo Palazzo" | Bergamo | via Borgo palazzo, 130 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Sant'Omobono Terme" | Sant'Omobono Terme (Bg) | via Vanoncini, 25 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Villa d'Almè" | Villa d'Almè (Bg) | via Roma, 16 | 2022 | ATTIVA |
| "OdC San Giovanni Bianco" | San Giovanni Bianco | via Castelli, 5 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Zogno" | Zogno (Bg) | Piazza Belotti, 1 | 2023 | ATTIVA |
| "COT Borgo Palazzo" | Bergamo | via Borgo palazzo, 130 | 31/12/2023 | |
| "COT Villa d'Almè" | Villa d'Almè (Bg) | via Roma, 16 | 31/03/2024 | |
| "COT Zogno" | Zogno (Bg) | Piazza Belotti, 1 | 31/03/2024 | |
| "CdC Matteo Rota" | Bergamo | via Garibaldi 13/15 | 2024 | |

| ASST BERGAMO EST | | | | |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|----------------|--------|
| NOME | COMUNE | INDIRIZZO | AVVIO PREVISTO | STATO |
| "CdC Calcinatè" | Calcinatè | Piazza Ospedale, 3 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Gazzaniga" | Gazzaniga (Bg) | via Manzoni, 130 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Grumello" | Grumello (Bg) | via Nembrini, 1 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Vilminore di Scalve" | Vilminore di Scalve (Bg) | via Polini, 7 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Sarnico" | Sarnico (Bg) | via Faccanoni, 6 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Lovere" | Lovere (Bg) | Piazzale Bonomelli, 6 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC Trescore Balneario" | Trescore Balneario (Bg) | via Ospedale, 34 | 28/07/2023 | ATTIVA |
| "CdC Clusone" | Clusone (Bg) | via Somvico, 2 | 30/09/2023 | ATTIVA |
| "CdC Alzano Lombardo" | Alzano Lombardo (Bg) | via Zanchi | 30/11/2023 | ATTIVA |
| "COT Trescore Balneario" | Trescore Balneario (Bg) | via Ospedale, 34 | 31/03/2024 | |
| "COT Clusone" | Clusone (Bg) | via Somvico, 2 | 31/03/2024 | |
| "COT Seriate" | Seriate (Bg) | Via Paderno, 21 | 31/03/2024 | |
| "COT Albino" | Albino (Bg) | Viale Stazione, 26/A | 31/03/2024 | |
| "COT Lovere" | Lovere (Bg) | Piazzale Bonomelli, 6 | 31/03/2024 | |
| "OdC Calcinatè" | Calcinatè (Bg) | Piazzale Bonomelli, 6 | 2024 | |
| "CdC Seriate" | Seriate (Bg) | Via Marconi, 38 | 2024 | |
| "OdC Gazzaniga" | Gazzaniga (Bg) | via Manzoni, 130 | 2024 | |
| "CdC Albino" | Albino (Bg) | Via S. Anna, 5 | 2024 | |

| ASST BERGAMO OVEST | | | | |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------|--------|
| NOME | COMUNE | INDIRIZZO | AVVIO PREVISTO | STATO |
| "CdC – COT Treviglio" | Treviglio (Bg) | via Matteotti, 4 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC – COT Martinengo" | Martinengo (Bg) | Piazza Maggiore, 11 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC – COT Dalmine" | Dalmine (Bg) | via Betelli, 2 | 2022 | ATTIVA |
| "CdC – COT Ponte San Pietro" | Ponte San Pietro (Bg) | Piazza Libertà, 5 | 2023 | ATTIVA |
| "OdC Martinengo" | Martinengo (Bg) | Piazza Maggiore, 11 | 2024 | |
| "OdC Treviglio" | Treviglio (Bg) | Piazzale Luigi Meneguzzo, 1 | 2024 | |
| "OdC Ponte San Pietro" | Ponte San Pietro (Bg) | Piazza Libertà, 5 | 2024 | |

Le azioni di ATS a sostegno del PNRR

Con riferimento agli interventi rientranti nella Componente 1 della missione 6 Salute del PNRR, ATS ha messo in atto un'attività di monitoraggio relativamente al raggiungimento delle Milestone Ministeriali per ciascun target, su tutto il territorio di competenza, così come anche previsto dalla DGR n. 512 del 26/06/2023: *"Determinazioni in ordine agli obiettivi delle agenzie di tutela della salute (ATS), delle aziende socio sanitarie territoriali (ASST) e dell'agenzia regionale emergenza urgenza (AREU) – anno 2023"*.

Proseguirà nel 2024 il lavoro di coordinamento e confronto con le ASST, attraverso il tavolo interaziendale che ha coinvolto le Direzioni Amministrative e Sociosanitarie di ATS e ASST con l'obiettivo di sostenere indirizzi strategici di sviluppo dei nuovi istituti, nonché dei servizi previsti dal D.M. n. 77/2022 e dalle D.G.R. di attuazione Regionali.

Il tavolo di lavoro ha monitorato la realizzazione degli interventi di cui al POR (CdC, OdC e COT), attraverso un confronto sul rispetto del cronoprogramma di attivazione delle strutture e sulle problematiche riscontrate anche in tema di copertura economico finanziaria, nonché del rispetto delle milestone ministeriali.

Attraverso il format di monitoraggio condiviso tra le n. 8 ATS lombarde e promosso da DGW, ATS ha acquisito lo stato di attuazione dei lavori di: progettazione, appalto lavori, esecuzione lavori e avvio strutture. Il monitoraggio attuato, nel rispetto delle scadenze dettate da DGW, è stato trasmesso ad ATS Milano per la finalizzazione di un documento complessivo regionale.

Relativamente al monitoraggio dei servizi attivati all'interno delle CdC, proseguirà il lavoro del team intraziendale multidisciplinare PNRR, che ha realizzato visite in loco presso le strutture in avvio nel corso dell'anno 2023 (come da tabelle sopra riportate), finalizzate alla verifica dei requisiti strutturali tecnologici e organizzativo gestionali, operate sulla scorta di check list predisposte da ATS BG sui contenuti della DGR n. 6760 del 25/07/2022 e DGR n. 7592 del 15/12/2022.

La check list organizzativo gestionale, predisposta da ATS di Bergamo, è stata adottata da DGW quale strumento in uso alle equipe di monitoraggio regionale di cui alla DGR n. 7472/2022. Relativamente alle attivazioni delle CdC avvenute negli anni 2021 e 2022, sono state effettuate visite in loco di verifica dello stato di attuazione e implementazione dei servizi.

Fonte Staff Direzione Generale –ATS Bergamo

| MISSIONE M6C1 CASE DI COMUNITA' | | | | |
|---------------------------------|---------------------|------------------|------------|--|
| | ASST di riferimento | Casa di Comunità | ubicazione | data visita monitoraggio implementazione |
| 1 | ASST BERGAMO OVEST | CdC Dalmine | Dalmine | 27/11/2023 |
| 2 | | CdC Martinengo | Martinengo | 29/11/2023 |
| 3 | | CdC Treviglio | Treviglio | 30/11/2023 |

| MISSIONE M6C1 CASE DI COMUNITA' | | | | |
|---------------------------------|---------------------|------------------------|--------------------|--|
| | ASST di riferimento | Casa di Comunità | ubicazione | data visita monitoraggio implementazione dei servizi |
| 1 | ASST PG23 | CdC Villa d'Almè | Villa d'Almè | 01/12/2023 |
| 2 | | CdC Sant'Omobono Terme | Sant'Omobono Terme | 07/12/2023 |
| 3 | | CdC Borgo Palazzo | Bergamo | 07/12/2023 |

Fonte Staff Direzione Generale –ATS Bergamo

| MISSIONE M6C1 CASE DI COMUNITA' | | | | |
|---------------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|--|
| | ASST di riferimento | Casa di Comunità | ubicazione | data visita monitoraggio implementazione dei servizi |
| 1 | ASST BERGAMO EST | CdC Vilminore di Scalve | Vilminore di Scalve | 24/11/2023 |
| 2 | | CdC Lovere | Lovere | 29/11/2023 |
| 3 | | CdC Grumello del Monte | Grumello del Monte | 01/12/2023 |
| 4 | | CdC Gazzaniga | Gazzaniga | 01/12/2023 |
| 5 | | CdC Calcinante | Calcinante | 04/12/2023 |
| 6 | | CdC Sarnico | Sarnico | 05/12/2023 |

Fonte Staff Direzione Generale –ATS Bergamo

Le visite in loco procederanno nel corso del 2024 per le strutture che saranno attivate, nonché per le strutture precedentemente attivate (2021, 2022, 2023). Questo consentirà ad ATS di avere il quadro complessivo sull'evoluzione dei servizi attivati nelle CdC ed in definitiva sull'effettivo potenziamento dell'assistenza del territorio, grazie anche al match con l'analisi dei dati sui bisogni e sull'offerta.

È proseguito per il 2023 il sostegno di ATS per lo sviluppo di nuovi Servizi all'interno delle CdC in particolare attraverso i progetti: Ambulatori Diffusi, per l'assistenza primaria ai pazienti privi di Medico di Medicina Generale e Network integrati territoriali per la fragilità, per il sostegno ai caregiver di pazienti cronici e fragili.

Il progetto Ambulatori Diffusi, nel periodo gennaio – dicembre 2023, è stato attivato anche in 6 CdC del territorio, localizzate in aree carenti rispetto alla disponibilità di Medici di Medicina Generale e nello specifico: CdC Dalmine, CdC Treviglio, CdC Martinengo, CdC Ponte San Pietro, CdC Sant’Omobono Terme e CdC Lovere. Ha coinvolto 21 Medici di Medicina Generale, con una disponibilità oraria pari a 4.281 ore ed una saturazione delle agende che nel mese di dicembre si è assestata intorno al 98%.

Dalle Regole di Sistema di RL del 2024 discendono i seguenti Obiettivi ed Azioni per ATS di Bergamo:

| Nome e breve descrizione dell'azione | Obiettivo dell'azione |
|---|---|
| INTEGRAZIONE TRA DIVERSI SETTING ASSISTENZIALI Modello di riorganizzazione della rete territoriale, che prevede all'interno del polo territoriale delle ASST: distretti, case della comunità, ospedali di comunità, centrale operativa territoriale, in coerenza con l'atto di programmazione, di cui alla DGR XI/6387/2022. | Potenziamento dell'assistenza del territorio (attivazione CdC CdC e COT) |
| PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE Le ASST e le ATS devono attivarsi affinché nei Distretti si sviluppino la capacità sia di individuare e valorizzare le risorse formali, informali e del terzo settore, sia di co-progettare con esse un welfare di prossimità. Con la condivisione di tutte le informazioni aumenterà il valore preventivo ed inclusivo del progetto individuale che le Equipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) definiscono con la persona e la sua famiglia". | Potenziamento dell'assistenza al paziente realizzato attraverso la valorizzazione di reti formali ed informali e del terzo settore |
| PIANO DI SVILUPPO DEL POLO TERRITORIALE (PPT) Le ASST, sotto la regia delle ATS, nell'ambito della programmazione triennale del PPT, procedono in particolare a programmare per distretto le azioni per concorrere a garantire la risposta ai bisogni di riferimento. In particolare: - programmare la presa in carico della cronicità e fragilità a livello distrettuale, - prevedere e governare i processi di dimissione e ammissione protetta dall'verso il setting ospedaliero, prendendo anche in carico i pazienti all'atto delle dimissioni assicurando su tutti i presidi del territorio le prenotazioni delle prestazioni prescritte per il percorso di cura. - garantire la dimissione protetta mediante raccordo con la Casa di Comunità e la COT del distretto di residenza dell'assistito. | Costruzione di precorsi di presa in carico integrato che rispondano ai bisogni specifici del territorio |
| RICERCA, INNOVAZIONE E SAPERE SCIENTIFICO-Progetti Europei Nel corso del 2024 il tema della progettazione europea sarà sviluppato con la prosecuzione dei progetti europei e Joint Action in corso. | Prosecuzione della JA in atto (CIRCE) Potenziamento dell'assistenza primaria attraverso la valorizzazione di team multidisciplinari e lo sviluppo di modelli di medicina proattiva e personalizzata a favore della popolazione fragile e affetta da patologie croniche (ipotesi su MIP) |

2.1.8. La gestione del Valore pubblico attraverso le risorse economiche e finanziarie

L'insieme delle risorse economiche destinate annualmente all'ATS sono quasi esclusivamente costituite dall'assegnazione da parte di Regione Lombardia del finanziamento di parte corrente del FSR, messe a disposizione attraverso Decreto per realizzare i compiti istituzionali, unitamente ad entrate finanziarie per attività proprie, ovvero introitate a fronte dell'irrogazione di sanzioni amministrative.

Il Bilancio Economico Preventivo (BPE) rappresenta in termini economici, finanziari e patrimoniali le previsioni per l'anno solare delle risorse necessarie per l'attuazione della programmazione regionale e dei progetti, piani ed attività definiti in maniera descrittiva nei documenti di pianificazione strategica e operativi.

Il BPE è redatto facendo riferimento alle disposizioni del Decreto Legislativo n. 118/2011, nonché del Codice Civile e dei Principi Contabili Nazionali, fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso Decreto, e nel rispetto delle risorse assegnate da Regione Lombardia.

IL BPE è corredato da una relazione illustrativa del Direttore Generale, che ne costituisce parte integrante. In occasione delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET) viene verificato l'andamento della gestione, prefigurando, in ogni trimestre, il reale andamento della stessa alla fine dell'anno per permettere, ove necessario, tempestivi interventi correttivi da parte anche del livello regionale.

Il Bilancio Economico d'Esercizio (BES) rende conto della gestione complessiva annuale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale e fornisce una rappresentazione chiara, veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria.

Relativamente alla gestione finanziaria, l'ATS programma le esigenze di cassa in coerenza con il ricevimento delle rimesse regionali, nonché le giacenze in conto, evitando in tal modo il ricorso all'anticipazione di tesoreria.

Attraverso il sistema ministeriale della Area RGS si controlla l'andamento delle situazioni debitorie in maniera da monitorare costantemente l'indice di tempestività dei pagamenti.

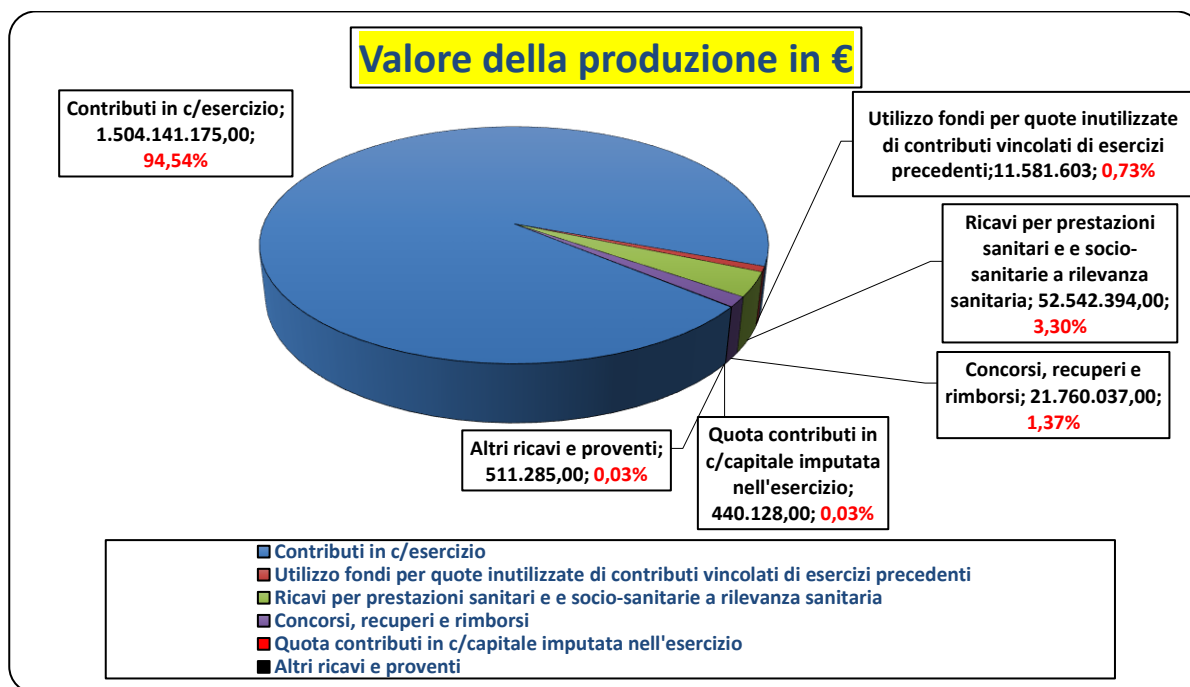
Il Collegio Sindacale, di cui all'art. 12, comma 14, della L.R. 33/2009, vigila sulla gestione economica, finanziaria e patrimoniale, accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua verifiche periodiche di cassa.

Il BPE 2024 di ATS di Bergamo è stato approvato con deliberazione n.1267 del 20.12.2023.

A seguire si riassumono le grandezze più salienti per loro aggregazione sia per **Valore della produzione** che per **Costo della produzione**:

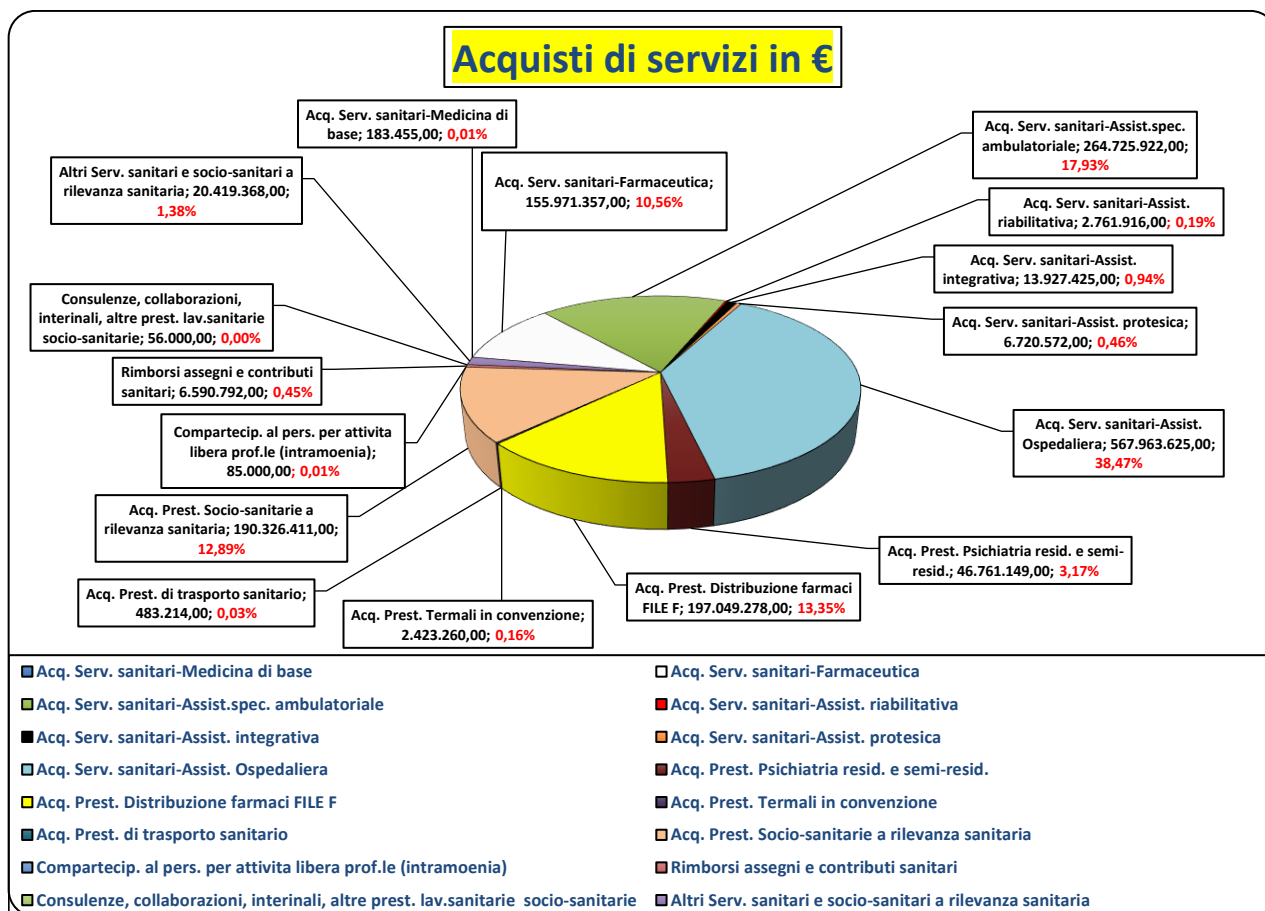
Valore della produzione

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo

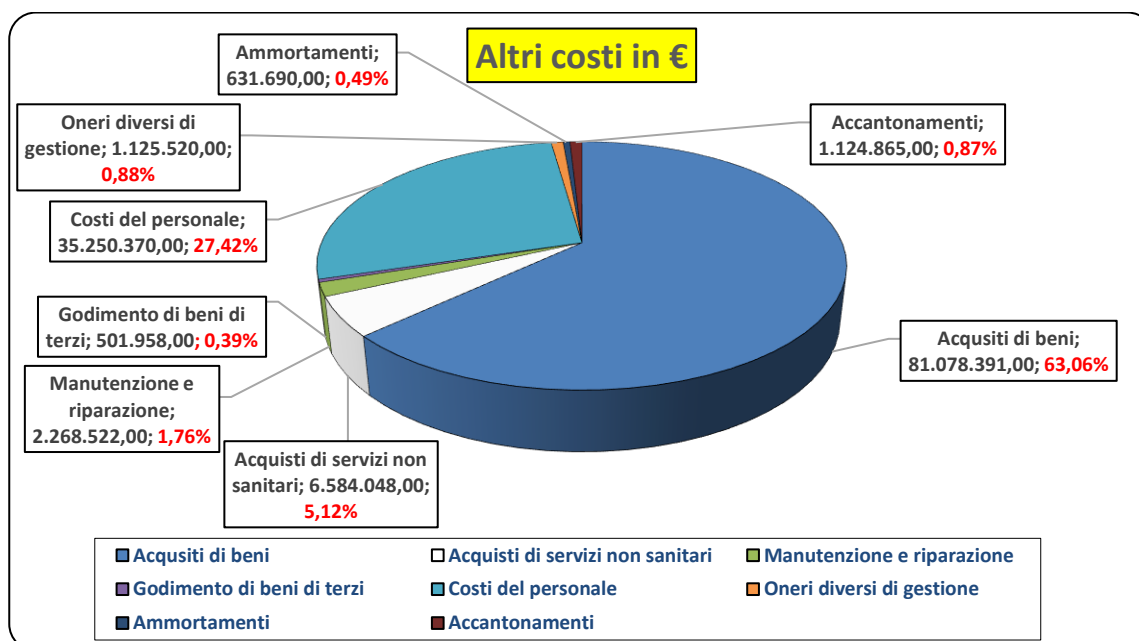


Costo della produzione

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo



Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo



Il rendiconto al IV trimestre 2023 evidenzia questa situazione.

Fonte SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità- ATS di Bergamo

| Cod. | Voce | 2023 | | | 2023 |
|---------------|---|-----------------------------|---------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| | | Budget al 4° trimestre 2023 | Rendiconto al 4° trimestre 2023 | Variazione | Prechiusura al 4° trimestre 2023 |
| | | A | B | (B-A) | |
| RICAVI | | | | | |
| ASLR01 | Quota Capilaria | 1.392.878.039 | 1.375.685.665 | - 17.192.374 | 1.375.685.665 |
| ASLR02 | Funzioni non tariffate | 1.658.780 | 1.658.780 | - | 1.658.780 |
| ASLR03 | F.do maggiori consumi DRG | - | - | - | - |
| ASLR04 | F.do maggiori consumi AMBU | - | - | - | - |
| ASLR05 | Utilizzi contributi esercizi precedenti | - | 11.667.759 | 11.667.759 | 11.667.759 |
| ASLR06 | Altri contributi e fondi da Regione (al netto rettifiche) | 208.513.460 | 221.320.568 | 12.807.108 | 221.320.568 |
| ASLR07 | Altri contributi (al netto rettifiche) | 2.155.304 | 2.366.157 | 210.853 | 2.366.157 |
| ASLR08 | Entrate proprie | 26.344.998 | 24.813.663 | - 1.531.335 | 24.813.663 |
| ASLR09 | Libera professione (art. 55 CCNL) | 109.000 | 109.000 | - | 109.000 |
| ASLR10 | Prestazioni S.S.R. | - | - | - | - |
| ASLR11 | Proventi finanziari e straordinari | 16.509.391 | 29.066.355 | 12.556.964 | 29.066.355 |
| ASLR13 | Ricavi da prestazioni sanitarie | 16.847.289 | 16.847.289 | - | 16.847.289 |
| R_MOB_A_PR | Mobilità attiva privati | 26.720.987 | 33.043.764 | 6.322.777 | 33.043.764 |
| R_MOB_I | Mobilità internazionale | - | - | - | - |
| | Totale Ricavi (al netto capitalizzati) | 1.691.737.248 | 1.716.579.000 | 24.841.752 | 1.716.579.000 |
| COSTI | | | | | |
| ASLC01 | Drg | 516.455.500 | 520.634.447 | 4.178.947 | 520.634.447 |
| ASLC02 | Ambulatoriale | 252.823.545 | 253.077.299 | 253.754 | 253.077.299 |
| ASLC03 | Neuropsichiatria | 6.040.366 | 5.653.301 | - 387.065 | 5.653.301 |
| ASLC04 | Screening | 5.430.613 | 4.048.252 | - 1.382.361 | 4.048.252 |
| ASLC05 | Farmaceutica+Doppio canale | 221.097.978 | 234.461.854 | 13.363.876 | 234.461.854 |
| ASLC06 | Protesica e dietetica in convenzione | 639.000 | 639.000 | - | 639.000 |
| ASLC07 | File F | 151.917.274 | 147.950.368 | - 3.966.906 | 147.950.368 |
| ASLC08 | Psichiatria | 47.161.815 | 46.658.700 | - 503.115 | 46.658.700 |
| ASLC09 | Personale | 34.984.812 | 36.776.754 | 1.791.942 | 36.776.754 |
| ASLC10 | IRAP personale dipendente | 2.270.000 | 2.373.891 | 103.891 | 2.373.891 |
| ASLC11 | Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP | 90.000 | 90.000 | - | 90.000 |
| ASSIC01 | Prestazioni socio-sanitarie | 193.252.719 | 195.876.577 | 2.623.858 | 195.876.577 |
| ASLC12 | Ammortamenti (al netto dei capitalizzati) | 159.403 | 159.403 | - | 159.403 |
| ASLC13 | Medicina Generale e Pediatri | 102.788.001 | 104.605.616 | 1.817.615 | 104.605.616 |
| ASLC14 | Beni e Servizi (netti) | 65.737.774 | 57.230.755 | - 8.507.019 | 57.230.755 |
| ASLC15 | Altri costi | 3.262.391 | 3.262.391 | - | 3.262.391 |
| ASLC16 | Accantonamenti dell'esercizio | 1.058.969 | 2.458.803 | 1.399.834 | 2.458.803 |
| ASLC17 | Integrativa e protesica non erogata in farmacia | 14.756.578 | 20.008.997 | 5.252.419 | 20.008.997 |
| ASLC18 | Oneri finanziari e straordinari | - | 12.386.808 | 12.386.808 | 12.386.808 |
| ASLC19 | Prestazioni sanitarie | 28.582.132 | 18.672.629 | - 9.909.503 | 18.672.629 |
| C_MOB_A_PR | Mobilità attiva privati | 43.230.378 | 49.553.155 | 6.322.777 | 49.553.155 |
| C_MOB_I | Mobilità internazionale | - | - | - | - |
| | Totale Costi (al netto capitalizzati) | 1.691.737.248 | 1.716.579.000 | 24.841.752 | 1.716.579.000 |
| ASLR12 | Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto) | - | - | - | - |
| | Risultato economico | - | - | - | - |
| | Totale costi sanitari | 1.498.484.529 | 1.520.702.423 | 22.217.894 | 1.520.702.423 |

2.1.9. Il Monitoraggio delle risorse attraverso i Centri Di Responsabilità - Centri Di Costo

Il monitoraggio sull'utilizzo delle risorse economiche viene garantito attraverso gli strumenti della contabilità generale e della contabilità analitica. La contabilità analitica è gestita in conformità alle Linee Guida Regionali sul Controllo di Gestione anche ai fini dell'uniformità di ottemperanza da parte delle ATS/ASST lombarde al debito informativo regionale e nazionale.

Il presupposto per la gestione della contabilità analitica e la produzione di report di analisi trimestrali, inviati a regione Lombardia e la definizione del Piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo ed il Piano dei Fattori Produttivi.

I Centri di Responsabilità sono declinati in coerenza con l'assetto organizzativo, articolati a livello di Dipartimento, SC, SSD, SS. Ciascun Centro di Responsabilità può essere disaggregato in più Centri di Costo, ossia unita contabili utilizzate per rilevare i costi dei fattori produttivi impiegati ed i ricavi delle attività svolte.

L'articolazione per Centri di Responsabilità rappresenta la struttura organizzativa di base anche per la gestione del sistema di budget. Come sopra evidenziato lo stesso trova attuazione nell'ambito del ciclo di gestione della performance e si sviluppa in coerenza con il sistema di misurazione e valutazione adottato dall'Agenzia.

2.1.10. Le Dotazioni strumentali del Patrimonio e le Strutture di ATS di Bergamo

In base a quanto definito all'art. 2, co. 594, lett. a) della L. 24 dicembre 2007, n. 244, finalizzato alla riduzione ed al contenimento delle spese di funzionamento delle proprie strutture attraverso la razionalizzazione delle dotazioni strumentali e delle strutture stesse rendendole più efficienti e moderne, l'ATS di Bergamo agisce attraverso le seguenti dotazioni, rilevate a gennaio 2023:

- a) strumentali, anche informatiche, che corredano le stazioni di lavoro nell'automazione d'ufficio;
- b) autovetture di servizio, attraverso il ricorso, previa verifica di fattibilità, a mezzi alternativi di trasporto, anche cumulativo;
- c) beni immobili ad uso di servizio, con esclusione dei beni infrastrutturali.

I fattori produttivi strumentali informatici sono attenzionati dal PTTD (Piano Triennale per la Transizione digitale) disposto dal RTD.

A seguire sono stati omessi gli arredi, non rientranti nel novero specifico richiamato al punto a)

a) Dotazioni strumentali ed informatiche

Computer

Attualmente l'ATS di Bergamo dispone complessivamente delle seguenti dotazioni:

PC portatili

Fonte SS SIA-ATS di Bergamo

| Descrizione assegnazione | N° |
|---|------------|
| Assegnati al personale | 341 |
| In sale riunioni con <i>docking station</i> | 6 |
| Totale pc portatili | 347 |

Sono inoltre disponibili n. 10 pc portatili e *docking station*, quale scorta per assistenza in caso di malfunzionamenti di quelli assegnati.

PC fissi

Fonte SS SIA-ATS di Bergamo

| Descrizione assegnazione | N° |
|--|------------|
| Personal computer fissi assegnati al personale | 465 |
| Totale pc fissi | 465 |

Sono inoltre disponibili altri n.20 pc fissi, quale scorta per assistenza in caso di malfunzionamenti di quelli assegnati.

Attrezzature multimediali

Presso la sede legale, sono installate 5 apparecchiature per la videoproiezione, specificatamente allocate nelle seguenti quantità e postazioni:

- n. 2 in sala Lombardia al PT;

- n. 1 presso la sala riunioni al 2 Piano;
- n. 1 presso la sala riunioni al 3 Piano;
- n. 1 presso la sala riunioni al 5 Piano;

Centrali telefoniche

A seguito dell'adesione a numerose convenzioni Consip (Centrali telefoniche 7, Rete telefonia fissa, SPC2 rete dati) l'ATS utilizza dall'esercizio 2019 un sistema telefonico digitale, che prevede n.2 centrali telefoniche di proprietà: una presso la sede legale con posti-operatore ed una presso la sede di Borgo Palazzo sempre a Bergamo senza posti operatore.

L'infrastruttura telefonica si basa sulla piattaforma tecnologica Avaya Aura, permettendo di unificare tutte le forme di comunicazione (voce, messaggistica, e-mail, voice mail e altro), favorendo la transizione verso le comunicazioni intelligenti, con funzionalità di accesso multicanale (voce, video e dati), oltre a fornire un'ampia gamma di opzioni per le comunicazioni.

In particolare, la centrale telefonica ubicata presso la sede legale di ATS, attraverso il proprio "centro stella", collega tutte le n. 35 sedi periferiche dell'Ente con numerazione 035/385.... e con novanta canali), è interconnessa anche con la centrale di Borgo Palazzo con la numerazione 035/2270.... attraverso 30 canali. I due "centri stella" sono collegati tra loro, e attraverso la distribuzione automatica delle chiamate costituisce la base per le applicazioni del *call center*.

Il Sistema ACD (*Automatic Call Distribution*) consente di distribuire le chiamate in entrata in maniera efficiente ed equa tra gli agenti disponibili. Le chiamate possono essere trasferite al primo agente libero oppure all'agente meno occupato di un gruppo.

Tutti i telefoni digitali utilizzati sono di proprietà di ATS.

Tale infrastruttura permette ai dipendenti autorizzati, di lavorare in smart working, rappresentando un'innovazione digitale a servizio del POLA.

Wi-fi

A partire dalla seconda metà dell'anno 2020, ATS ha aderito all'iniziativa dell'AGID nell'ambito del progetto "Piazza WiFi Italia", in accordo con il MISE e in collaborazione con il partner tecnico e il Ministero dell'Innovazione; ha così proceduto alla fornitura e installazione di Access Point WiFi gratuiti per 3 anni, per le strutture sanitarie. Il Progetto ha come obiettivo quello di permettere a tutti i cittadini di connettersi, gratuitamente e in modo semplice tramite l'App dedicata, a una rete wifi libera e diffusa su tutto il territorio nazionale.

Tale infrastruttura è installata ed operativa presso la sede legale ed ha un'indubbia valenza di interconnessione molteplice di ATS con il territorio.

PNRR misura 1 e la digitalizzazione

Il "Piano Triennale per la Transizione Digitale (PTTD)" descrive in dettaglio gli interventi finanziati con il PNRR – Misura 1.

Il focus del Piano che investirà l'anno 2024 nella sua attuazione è orientato sull'implementazione ed attivazione degli applicativi di natura amministrativa: in particolare riguardanti la contabilità, la gestione documentale ed il portale web.

Utenze attive

- n.246 utenze (sim)
- n.43 utenze (sim) profilo dati

Apparati a noleggio

- n.100 apparati cellulari in convenzione a noleggio
- n.7 tablet in convenzione a noleggio

b) Autovetture in servizio

Automezzi

L'ATS di Bergamo ha in dotazione n.117 automezzi aziendali così classificati:

- n.37 autocarri
- n.80 autovetture

Di questi, n.82 sono di proprietà dell'Ente, mentre i rimanenti n.32 sono in uso mediante contratti di "leasing senza conducente", sottoscritti a seguito di adesione a convenzioni Consip.

Detti automezzi, deputati allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente sono assegnati ai servizi come da tabella sottostante, che ha visto una diversa ricollocazione più funzionale per il 2024 rispetto all'esercizio 2023:

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

| Dipartimento | Quantità |
|-----------------------------------|------------|
| Dip. Amministrativo (DAMM) | 7 |
| Dip. Igiene Prev Sanitaria (DIPS) | 48 |
| Direzione Generale (DG) | 1 |
| Direzione Sanitaria (DS) | 2 |
| Dip. PAAPSS | 5 |
| Dip. Veterinario (DV) | 53 |
| SIA | 1 |
| Totale complessivo | 117 |

e dislocati nelle sedi aziendali territoriali come sotto riportato:

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

| Sedi | Quantità |
|---------------------------|----------|
| Albino | 9 |
| BERGAMO via Borgo palazzo | 36 |
| BERGAMO via Casalino | 5 |
| BERGAMO via Gallicciolli | 6 |
| Bonate Sotto | 9 |
| Clusone | 3 |

| Sedi | Quantità |
|---------------------------|------------|
| Lovere | 2 |
| Piario | 3 |
| Romano | 13 |
| Trescore | 17 |
| Treviglio | 6 |
| Zogno | 8 |
| Totale complessivo | 117 |

c) Beni immobili

Questa tipologia di beni è ripartibile in:

- beni immobili di servizio, sui quali l'ATS di Bergamo vanta a qualunque titolo diritti reali, distinguendoli in base al relativo titolo, determinandone la consistenza complessiva ed indicando gli eventuali proventi annualmente ritratti dalla cessione in locazione o in ogni caso dalla costituzione in relazione agli stessi di diritti in favore di terzi;
- i beni immobili di servizio, dei quali abbia a qualunque titolo la disponibilità, distinguendoli in base al relativo titolo e determinandone la consistenza complessiva, nonché quantificando gli oneri annui complessivamente sostenuti a qualunque titolo per assicurarne la disponibilità.

A livello di trattazione esaustiva dei beni immobili vanno comunque citati anche quelli di proprietà di Agenzia, che costituiscono il Patrimonio aziendale, essendo stati assegnati con la DDG n.5190 del 07/06/2016 della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia allora ASL Bergamo, poi l'ATS di Bergamo.

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

| Scheda Fabbricati | | | | | | Dati Catastali | | | | | | | | | Dati titolo acquisizione | | | | | | | 23. Codice Struttura | 24. Codice ex ASL quale Ente proprietario |
|-------------------|------------------|-------|------------------|----------------|-------------------------|----------------|-----------|---------------|---------|---------------|------------|----------------|---------------|-------------|--------------------------|--------------------|-----------------|---|-------------------|--|---|----------------------|---|
| 1. N. Progr. | 2. Via/Piazza | 3. n. | 4. Piano | 5. Da reddito? | 6. Comune di ubicazione | 7. Sezione | 8. Foglio | 9. Particella | 10. Sub | 11. Categoria | 12. Classe | 13. Metri cubi | 14. M. quadri | 15. Rendita | 16. Natura atto | 17. Data dell'atto | 18. Numero atto | 20. Nome del Notaio | 21. Sede notarile | 22. Note ed altre osservazioni | | | |
| 1 | Via Galliccioli | 4 | T-1-2-3-4-5-6-S1 | NO | Bergamo | BO | 27 | 2896 | 701 | B4 | 7 | 25890 | | € 14.708,00 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | sede legale ASL | | 301001 | |
| 2 | Via Clara Maffei | 4 | T-1-4-S1 | NO | Bergamo | BO | 27 | 2516 | 702 | B4 | 8 | 8160 | | € 5.478,54 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | uffici | | 301002 | |
| 3 | Via Clara Maffei | 4 | 5-S1 | NO | Bergamo | BO | 27 | 2516 2518 | 704 701 | C2 | 5 | | 201 | € 820,08 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | In comproprietà al 50% con ARPA LOMBARDIA- magazzini | | 301003 | |
| 4 | Via Clara Maffei | 4 | S1 | NO | Bergamo | BO | 27 | 2516 2518 | 705 702 | C6 | 8 | | 228 | € 847,82 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | In comproprietà al 50% con ARPA LOMBARDIA-box | | 301004 | |
| 5 | Via Groppino | 22 | T-1-2-3-S1 | NO | Piario | | 3 | 473 515 | 5 | B2 | U | 9404 | | € 4.856,79 | Decreto | 01.07.2002 | 12489 | Direttore Generale Sanità Regione Lombardia | Milano | Trattasi di due edifici denominati Villa Casali e Villa Frassino, ove sono presenti la RSD e CDD | | | |
| 6 | Via Garibaldi | 13 | T-1-2-S1 | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 704 | B1 | U | 22550 | | 13975,36 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | Compendio immobiliare composto da 7 palazzine ove vengono espletate le seguenti attività: DPM, DPV, Continuità Assistenziale, CDD, RSD, NPI, | RSD 301014909, CDD 301003703, NPI AO Treviglio: 963002901 | 301015 | |
| 7 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 3 | C6 | 2 | | 12 | 12,39 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | box | | 301016 | |
| 8 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 4 | C6 | 2 | | 14 | 14,46 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | box | | 301017 | |
| 9 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 5 | C6 | 2 | | 15 | 15,49 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | box | | 301018 | |
| 10 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 6 | C6 | 2 | | 15 | 15,49 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | box | | 301019 | |
| 11 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 | 7 | C6 | 2 | | 14 | 14,46 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | box | | 301020 | |
| 12 | Via Garibaldi | 13 | T | NO | Bonate Sotto | | 4 | 3467 4975 | 706 | B1 | U | 1032 | | 639,58 | Decreto | 22.12.1997 | 70550 | Presidente Regione Lombardia | Milano | Croce Rossa Italiana proprietaria di solo un piano del fabbricato e superficaria dell'area- ASL concedente del diritto di soprallzo e del diritto di superficie sull'area. | | 301021 | |

In via Galliccioli, al civico 4, sono ubicati nella fattispecie le n.4 Direzioni (Generale, Amministrativa, Sanitaria, Sociosanitaria), il DPC ormai è formalmente dismisso, il DPAAPSS, il DPIPSSS.

Al fine di garantire una presenza sul territorio, dislocate strategicamente nella provincia di Bergamo, in un'ottica di perseguimento dell'accessibilità fisica e funzionale rivolta al cittadino secondo il principio di prossimità, l'ATS garantisce in spazi decentrati le sedi del Dipartimento di Igiene e di Prevenzione Sanitaria (DIPS) e del Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale (DV): entrambi i Dipartimenti mantengono il loro "quartier generale" in Borgo Palazzo-Bergamo.

I principi ispiratori con cui si realizzano/sostengono rispettivamente proventi/oneri, derivanti dalla gestione degli immobili, sono i seguenti:

- Garantire un'opportuna rinegoziazione di contratti in essere alla loro scadenza naturale, allo scopo di rendere i beni maggiormente aderenti ai valori di mercato, migliorando altresì l'efficienza degli incassi o la regolarità dei pagamenti, mediante un'attenta gestione dei relativi flussi di cassa, a seconda che si tratti di entrate o uscite;
- Perseguire l'obiettivo di massima redditività del bene, in relazione sia alle funzioni istituzionali di ATS di Bergamo, sia alle finalità economico-sociali del concessionario; il principio di economicità non viene assunto in senso assoluto (dovere di effettuare la scelta più conveniente), ma in senso relativo, ovvero l'ATS si pone come obbligo quello di effettuare la scelta che, alla luce della valutazione comparativa di tutti gli interessi pubblici, risulti essere la più conveniente anche in relazione a specifiche politiche aziendali in aderenza alla mission istituzionale, debitamente documentate nei relativi atti amministrativi;
- salvaguardare il capitale patrimoniale originario, attraverso il recupero dei costi di ammortamento, delle spese di gestione, nonché attraverso la responsabilizzazione nella manutenzione degli immobili.

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

| LOCAZIONI ATTIVE ANNO 2024 | | | | | | | |
|---|-------------------|--------------|--------------------------------|----------|------------------|---------------|--------------|
| Sede | Tipo di contratto | Proprietario | Inquilino | servizio | Importo canone € | Contratto DAL | Contratto AL |
| Bonate Sotto, via Garibaldi | locazione attiva | ATS | LAVORARE INSIEME coop. Sociale | C.D.D. | 36.247,77 | 01/07/2021 | 30/06/2027 |
| Bonate Sotto, via Garibaldi | locazione attiva | ATS | LAVORARE INSIEME coop. Sociale | R.S.D. | 27.983,51 | 01/03/2022 | 28/02/2028 |
| PIARIO, Villa Casali Via Papa Giovanni XXIII | locazione attiva | ATS | LAVORARE INSIEME coop. Sociale | R.S.D. | 54.847,69 | 01/03/2022 | 28/02/2028 |
| PIARIO, Villa Frassino Via Papa Giovanni XXIII | locazione attiva | ATS | COMUNE DI CLUSONE | C.D.D. | 42.500,00 | 01/01/2021 | 31/12/2026 |

Fonte SC Gestione Tecnico-Patrimoniale-ATS di Bergamo

| LOCAZIONI PASSIVE ANNO 2024 | | | | | | | |
|--|------------------------------|--|---|---------|-----------------------------------|---------------|--------------|
| Sede | Tipo di contratto | Proprietario | destinazione d'uso | durata | Importo canone | Contratto DAL | Contratto AL |
| Albino viale stazione 26/a | locazione passiva | Comune Albino | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario | 6 anni | 19.740,86 | 01/01/2019 | 31/12/2024 |
| Piazza Brembana via Monte sole | locazione passiva | sublocazione con ASST PG 23 | DV - Dipartimento Veterinario | 6 anni | 1.450,00 | 01/01/2023 | 31/12/2028 |
| Romano di Lombardia via Cavagnari, 5 | locazione passiva | Comune di Romano | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria | 6 anni | 20.771,02 | 01/04/2020 | 31/03/2026 |
| Trescore via ospedale | locazione passiva | Fondazione Azzanelli Cedrelli Celati e per la salute dei fanciulli | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario | 30 anni | 96.000,00 | 05/08/2021 | 04/08/2051 |
| Treviglio Via S. Giovanni Bosco (ex via Rossini 1) | locazione passiva | Soc. SATURNO SRL ora ROSSINIUNO srl | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria | 6 anni | 46.069,22 | 01/01/2020 | 31/12/2025 |
| Zogno piazza Belotti 1/3 | locazione passiva | Comune di Zogno | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario | | contratto in corso di definizione | | |
| Sarnico via Libertà | locazione passiva | Comune Sarnico | DV - Dipartimento Veterinario | | contratto in corso di definizione | | |
| Seriate, Via Paderno, 40 - 24068 | sublocazione con ASST BG EST | Comune di Seriate | DV - Dipartimento Veterinario | 6 anni | contratto in corso di definizione | | |

| COMODATI ATTIVI ANNO 2024 | | | | | | | |
|---|------------------|--------------|----------------------|----------------|---------------|--------------|---------------|
| Sede | Tipo di comodato | Proprietario | destinazione d'uso | Importo canone | Contratto DAL | Contratto AL | durata |
| Bergamo Via Galliccioli, 4 - 24121 | Attivo | ATS | Tribunale del malato | gratuito | 01/01/2023 | 31/12/2023 | 1 anno |
| Bergamo Via Clara Maffei, 4 - 24121 | Attivo | ATS | ARPA | gratuito | | | indeterminata |
| Bonate Sotto Via Garibaldi, 13 - 24040 | Attivo | ATS | ASST BERGAMO OVEST | gratuito | 17/09/2018 | 16/09/2024 | 6 anni |
| | | | CRI | gratuito | 31/12/1997 | 31/12/2096 | 99 anni |

| COMODATI PASSIVI ANNO 2024 | | | | | | | |
|---|---|--|---|----------------|---------------|----------------|--|
| Sede | Tipo di comodato | Proprietario | destinazione d'uso | Importo canone | Contratto DAL | Contratto AL | durata |
| Bergamo Via Borgo Palazzo, 130 - 24125 | Passivo | ASST PG23 | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario SPP - Servizio Prevenzione e | gratuito | 19/07/2017 | 18/07/2027 | 10 anni dalla data di sottoscrizione |
| Carvaggio Largo Donatori di Sangue, 14 - 24043 | Passivo | Comune di Caravaggio | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 19/06/1992 | senza scadenza | |
| Casazza Piazza della Pieve - 24060 | Passivo | Comune di Casazza | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/01/2004 | 31/12/2023 | 20 anni |
| Clusone Via Somvico, 2 - 24023 | Passivo | Comune di Clusone | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/07/2015 | 30/06/2030 | 15 anni |
| Dalmine Via Kennedy - 24044 | Passivo | Comune di Dalmine | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | | | indeterminata |
| Gandino Via Battisti angolo via San Giovanni Bosco - 24024 | Passivo | Comune di Gandino / convenzione con ASST Bg EST | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/03/2018 | 28/02/2028 | 10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est |
| Gromo Piazza Pertini, 3 - 24020 | Passivo | Comune di Gromo /convenzione con ASST Bg EST | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/03/2018 | 28/02/2028 | 10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est |
| Grumello del Monte Via Nembrini, 1 - 24064 | Passivo | ASST BG EST | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/03/2018 | 28/02/2028 | 10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est |
| Lovere Piazza Bonomelli, 6 - 24065 | Passivo | Comune di Lovere / convenzione con ASST BG EST | DIPS - Dipartimento Igiene e Prevenzione Sanitaria DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/03/2018 | 28/02/2028 | 10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est |
| Romano di Lombardia Via XXV Aprile, 11 - 24058 | Passivo | Comune di Romano di Lombardia | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 11/11/2009 | 11/11/2029 | 20 anni |
| San Giovanni Bianco Via IV Novembre, 7 - 24015 | Passivo | Comune di San Giovanni Bianco | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/01/2007 | senza scadenza | Indeterminato |
| Sant'Omobono Terme Via Vanoncini dott. Gianantonio, 20 - 24038 | Passivo | ASST PG23 | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 19/07/2017 | 18/07/2027 | 10 anni dalla data di sottoscrizione |
| Serina Via Palma il Vecchio, 20 - 24017 | subcomodato con ASST PG 23 Passivo | Comune di Serina | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 09/08/2017 | 08/08/2027 | 10 anni dalla data di sottoscrizione |
| Vilminore di Scalve, Via Polini, 11 - 24020 | Passivo | Comunità Montana Val di Scalve / convenzione con ASST Bg EST | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/03/2018 | 28/02/2028 | 10 anni dalla sottoscrizione della convenzione con ASST Bg Est |
| Osio Sotto, Via Donizetti, 6/A - 24046 | sublocazione / comodato d'uso con ASST BG OVEST | Comune di Osio Sotto | DV - Dipartimento Veterinario | gratuito | 01/01/2022 | 01/04/2023 | |

Relativamente alla scelta di destinazione di n.4 immobili di proprietà a contratti di locazione attiva, la scelta ha riguardato nella fattispecie n.2 edifici a Bonate Sotto (adibiti a RSD e CDD) e n.2 edifici a Piario (adibiti a RSD e CDD), in particolare vale ricordare che:

- nel 2006, si è provveduto ad affidare in comodato d'uso alla Comunità Montana Valle Seriana Superiore, una porzione dell'immobile adibito a CDD, sito a Piario;
- nel 2007, si è provveduto, in esecuzione ad una gara d'appalto, ad affidare in concessione ad una Cooperativa Onlus l'uso dell'immobile adibito a RSD e CDD, sito a Bonate Sotto.

In funzione della normativa successivamente intervenuta in materia, l'ATS di Bergamo non risulta più titolare del servizio, ma, sulla base della L.R. 3/2008, nonché in base della L.R. 33/2009, come novellata rispettivamente dalla L.R. 23/2015 e dalla L.R. 41/2015, esercitando solo funzioni di vigilanza e controllo sulle Unità di offerta pubbliche e private, sociali e sociosanitarie.

Inoltre, nel corso dell'anno 2014, alla Comunità Montana Valle Seriana Superiore è subentrato il Comune di Clusone nella gestione del CDD di Piario, a seguito dell'accreditamento come gestore presso Regione Lombardia.

Essendo sia il Comune che la Cooperativa Onlus riconosciute quale "Ente Unico Gestore" di diverse Unità d'offerta sociosanitarie, tra cui, le 2 RSD e i 2 CDD, l'ATS ha pertanto provveduto a locare gli immobili di cui trattasi per l'erogazione dei servizi afferenti alle RSD e CDD, in quanto i rapporti non sono più regolati da una concessione (di un servizio di cui l'ATS non è più titolare), ma semplicemente da un contratto di locazione.

Per quanto concerne i comodati passivi, nelle sedi di proprietà, vengono espletate delle funzioni transitate secondo norma vigente per tempo nelle 3 ASST territoriali.

In merito alle locazioni ed ai comodati passivi, gli immobili sono utilizzati per servizi istituzionali sul territorio provinciale, ove l'ATS non dispone di immobili di proprietà.

L'immobile di via Maffei è quello in comproprietà con ARPA Lombardia.

Attualmente è destinato a parcheggio auto e sala conferenze, in attesa che vengano espletati dei lavori di ristrutturazione, già finanziati.



2.2. Performance

2.2.1. Premessa

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) rappresenta lo strumento metodologico attraverso il quale si disciplinano le fasi del ciclo della Performance, ossia programmazione, monitoraggio, rendicontazione dei risultati e valutazione, che ogni Amministrazione predispone prima dell'avvio del ciclo della performance, adeguandolo alle esigenze specifiche della propria organizzazione e modificandolo successivamente ove ritenuto necessario.

Il Piano della Performance è lo strumento che dà avvio al Ciclo di gestione della performance, che deve essere pubblicato ed aggiornato annualmente.

È un documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure. In particolare esso consente agli Enti di esprimere la loro capacità di programmare e gestire le proprie attività sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Misurare la performance significa, dunque, cercare di monitorare l'attività dell'Agenzia nel suo complesso, attraverso l'uso di indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività dell'Ente e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione individuate.

Il percorso di continuo miglioramento, in un contesto più ampio di assicurazione della qualità e di partecipazione attiva, è il costruttivo e costante feedback che ATS di Bergamo riceve dal Nucleo di

Valutazione delle Prestazioni, nelle proprie funzioni di OIV, mediante la condivisione della Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e della Validazione della Relazione sulla Performance, oltre al Parere vincolante sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

2.2.2. Gli impegni strategici e gli obiettivi dell'Agenzia

Il punto di partenza è la chiara definizione delle finalità e degli obiettivi che l'organizzazione intende perseguire e sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Si individuano pertanto:

- **Obiettivi strategici (2024-2026):** sono gli impegni di mandato, strategici assunti e perseguiti in un arco temporale pluriennale (un triennio), in collegamento ed integrazione con gli strumenti relativi alla trasparenza, all'integrità, al contrasto del fenomeno della corruzione e al Piano triennale di Azioni Positive. Da essi deriva la **performance strategica**, misurata attraverso un set di indicatori individuati nell'ambito strategico. Tale performance valuta l'esito finale dell'azione dell'ATS nei confronti della collettività e più in generale del contesto di riferimento;
- **Obiettivi operativi:** consistono nella declinazione annuale degli impegni strategici. Sono obiettivi di interesse regionale/aziendale, che, in coerenza con la programmazione dell'Agenzia sono funzionali a verificare, consolidare e/o migliorarne i servizi. Le diverse articolazioni organizzative rispettivamente coinvolte, attraverso un processo a cascata, assegnano gli obiettivi ai dirigenti ed agli operatori di rispettiva afferenza gerarchica. Da essi deriva la **performance organizzativa**: la quale *"esprime il risultato che un'intera organizzazione con le sue singole articolazioni consegue ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi e, in ultima istanza della soddisfazione dei bisogni dei cittadini"* (delibera CIVIT n.112/2010, All. 3 *"Termini e concetti chiave del Piano della Performance"*), misurata da indicatori di efficacia e/o di efficienza (rispetto ad un target o valore atteso) Infatti si esplica attraverso l'attuazione degli obiettivi operative, che discendono dagli obiettivi strategici, venendo assegnati alle strutture organizzative, sia come obiettivi di singola struttura, sia come obiettivi trasversali.

Gli obiettivi operativi annuali si dividono in:

- ❖ **obiettivi regionali**, ovvero quelli che discendono dalle Regole di Sistema e dagli obiettivi di interesse regionale dei Direttori Generali;
- ❖ **obiettivi aziendali** ovvero quelli declinati per Centro di Responsabilità al fine di dare attuazione agli strumenti di programmazione o per migliorare o consolidare servizi/attività;
- ❖ **obiettivi individuali** ovvero il contributo richiesto al singolo componente dell'organizzazione. In tal caso si parla di **performance individuale**, che è espressione dell'attuazione degli obiettivi eventualmente assegnati e del comportamento agito, quale contributo fornito dal singolo individuo al raggiungimento degli obiettivi dell'ATS, rispetto al proprio ruolo nell'organizzazione.

Per ciascun obiettivo sono definiti:

- uno o più indicatori; ad ogni indicatore è attribuito un target di raggiungimento (risultato atteso);
- le azioni da porre in essere con la relativa tempistica;
- le responsabilità organizzative, identificando il responsabile per ciascun obiettivo operativo.

Gli obiettivi operativi assegnati alle strutture possono essere sinteticamente riconducibili a queste tipologie: di consolidamento, miglioramento e innovazione, così esplicitati:

- obiettivi di **innovazione**: sono obiettivi finalizzati alla realizzazione di progetti innovativi di particolare rilievo a livello di ATS;
- obiettivi di **miglioramento**: sono obiettivi finalizzati al miglioramento dei servizi offerti e all'efficientamento di processi e procedure;

- obiettivi di **consolidamento**: sono obiettivi diretti a consolidare il livello qualitativo raggiunto in termini di servizi, processi e procedure.

Gli obiettivi operativi di consolidamento, miglioramento e innovazione assumono tale definizione implicita nel momento dell'approvazione del Piano Integrato.

Gli obiettivi di **funzionamento** sono ritenuti fondamentali per il buon funzionamento delle attività e delle azioni del ciclo vitale dell'amministrazione, anche se non direttamente correlati a obiettivi strategici.

2.2.3. Il Ciclo di gestione della performance

La definizione degli obiettivi operativi è svolta al termine della fase di individuazione degli obiettivi strategici e si connota per il taglio tecnico. L'*output* di tale processo è costituito dalle schede di budget, che ne rappresentano la sintesi attuativa.

Nel quadro del processo di attuazione e successiva gestione del ciclo della performance si inseriscono le attività di riprogrammazione degli obiettivi e degli indicatori che si dovessero rendere necessari al fine di recepire nuovi o diversi indirizzi regionali o eventuali cambiamenti intervenuti nel corso dell'anno.

Il Ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a) predisposizione del bilancio di previsione
- b) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- c) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
- d) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- e) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- f) utilizzo dei sistemi premianti;
- g) rendicontazione dei risultati.

Sulla base dell'analisi del contesto locale, a partire dalla pianificazione regionale e dagli obiettivi di mandato istituzionale, che si traducono nel rispetto integrale della normativa nazionale e regionale di riferimento, l'Agenzia individua le seguenti aree di rilevanza strategica:

- la valutazione dei bisogni e governo della domanda e dell'offerta;
- la promozione della salute;
- la prevenzione medica veterinaria;
- la promozione dell'assistenza territoriale quale luogo di valorizzazione delle diverse tipologie di servizi dell'assistenza primaria, della loro integrazione reciproca e con le Strutture ospedaliere.

Fonte ASL 4 Liguria

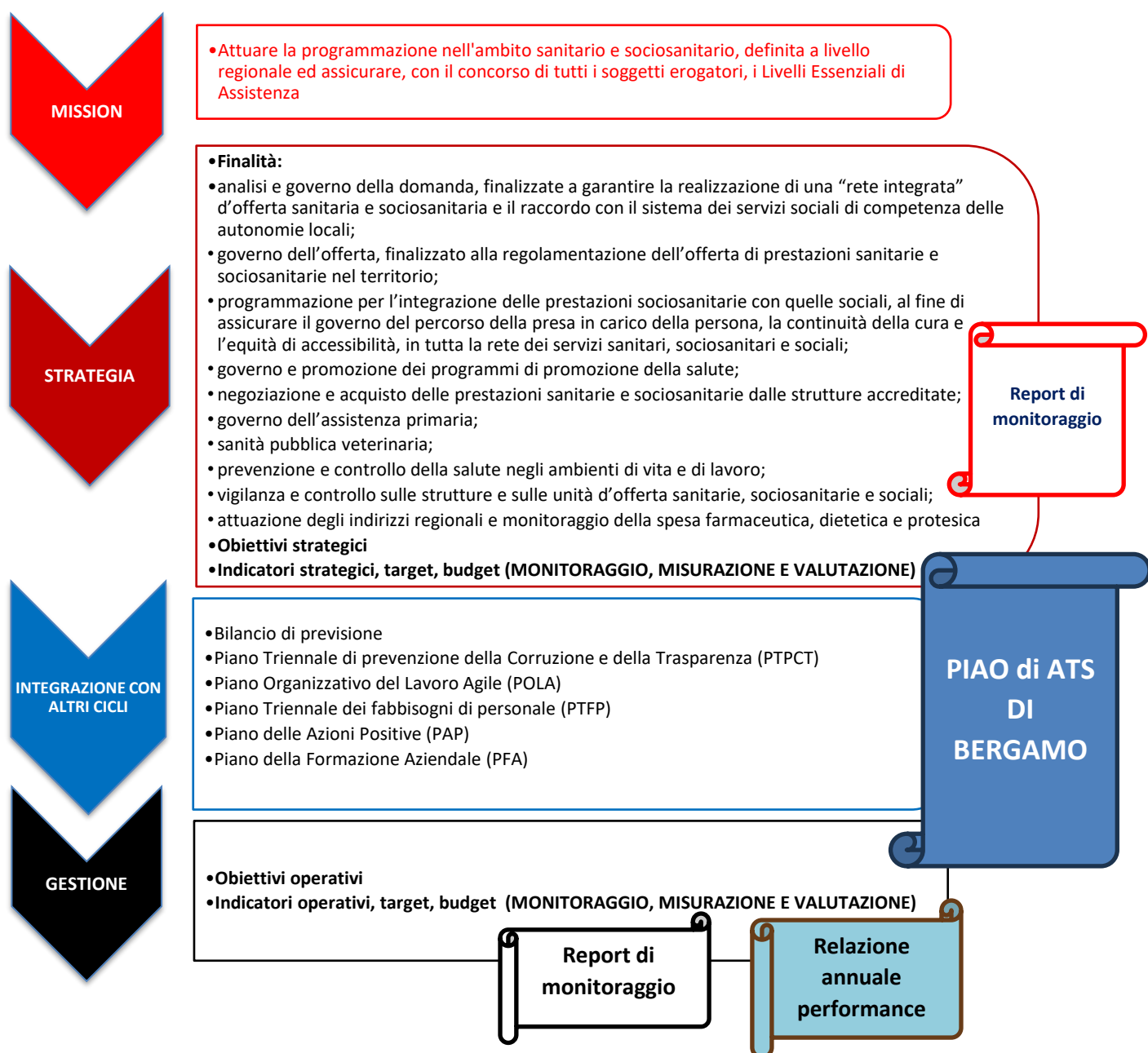
Il Ciclo della performance





Prodromica alla Programmazione vi è la Pianificazione Strategica, nella quale sono individuati i cosiddetti gli obiettivi strategici decisi dalla Direzione Strategica secondo le Regole di Sistema impartite da Regione Lombardia annualmente, con le relative responsabilità, il valore atteso, nonché l'indicatore con cui viene misurato il target ed il target stesso. La Programmazione è invece quella fase che vede la traduzione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi dell'azione amministrativa, i quali sono affidati alle strutture organizzative che avranno poi il carico di ottenere il risultato atteso.

Fonte Direzione Amministrativa- ATS di Bergamo



2.2.4. Le dimensioni delle performance

Le performance dell'Agenzia sono analizzate e valutate secondo una logica multidimensionale espressa dalle seguenti caratteristiche:

- ✓ Efficacia interna: capacità delle articolazioni dell'Agenzia di raggiungere gli obiettivi e le proprie finalità in termini di efficacia gestionale, cioè capacità di raggiungere obiettivi prefissati in sede di programmazione;
- ✓ Efficienza produttiva e gestionale: capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- ✓ Efficacia organizzativa: efficacia del modello organizzativo in termini di formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;
- ✓ Accessibilità: l'accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni ed ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni;
- ✓ Qualità dell'organizzazione: si fa riferimento alla dimensione più interna dell'Agenzia e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi.

2.2.5. Misurazione e valutazione delle performance

Il modello di misurazione e valutazione delle performance dell'ATS di Bergamo, che si inserisce nel più ampio Ciclo di gestione della performance, si basa sulle indicazioni definite da Regione Lombardia nelle *"Linee Guida OIV regionale -Il Sistema di Misurazione delle performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde"*.

La misurazione delle performance avviene con periodicità definita, attraverso il monitoraggio degli obiettivi di interesse regionale ed operativi, con reportistica mirata. La tempistica di rendicontazione è fissata al 30 giugno 2023, 30 settembre 2023 e 31 dicembre 2023 e può variare a seguito di specifiche richieste regionali.

Dal confronto periodico tra l'andamento della gestione e gli obiettivi definiti, possono essere effettuati, nel caso di criticità e/o scostamenti dai programmi, interventi correttivi.

E' compito del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni monitorare e valutare lo stato di avanzamento degli obiettivi di programmazione.

2.2.6. Coerenza con la programmazione economico finanziaria e con i sistemi di misurazione della performance individuale

Il Sistema di misurazione delle performance, in coerenza con il Bilancio di Previsione per l'esercizio 2024, in fase di formalizzazione, rappresenta un utile strumento per la verifica del corretto impiego delle risorse nel perseguimento dei fini istituzionali e degli obiettivi definiti.

La valutazione del personale dipendente - dirigenza e comparto - risponde ai criteri previsti dalla vigente normativa e dal quadro contrattuale nazionale e locale; il personale Dirigente è anche soggetto a verifica al termine dell'incarico conferito (valutazione degli incarichi dirigenziali a cura dei Collegi Tecnici).

Il sistema premiante del personale è finalizzato al miglioramento dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici e al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale e dell'Agenzia.

La performance individuale rappresenta il contributo di ciascun dipendente al conseguimento degli obiettivi dell'articolazione cui afferisce; presuppone la condivisione degli obiettivi e favorisce una comune visione dell'operatività basata sull'integrazione e sulla sinergia di differenti professionalità.

Gli obiettivi annuali sono assegnati e formalmente comunicati al personale dirigente e titolare di posizione organizzativa attraverso la scheda di valutazione; tempi, parametri, punteggi e scale per la valutazione sono definiti negli accordi di categoria e dal sistema di valutazione vigente per il Comparto e per la Dirigenza.

Gli indicatori di risultato

Nelle tabelle che seguono sono riportati gli indicatori di misurazione del risultato finalizzati a dare evidenza del consolidamento e miglioramento delle attività che sono attualmente attribuite e proprie dell'ATS.

OBIETTIVI STRATEGICI 2024-2026

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|---|--|---|---|
| 1. Attuazione della legge regionale di riforma del Sistema Sociosanitario Lombardo | Tutte le articolazioni | Gestione della legge regionale e consolidamento ruolo e mission dell'Agenzia anche in ottica di completamento POAS vigente per tempo o di eventuali sue revisioni (assolvimento degli adempimenti richiesti) | Fatto/Non fatto | 2024=Fatto 2025=Fatto 2026=Fatto |
| 2. Consolidare e migliorare la qualità dei servizi | Tutte le articolazioni | Garantire costantemente il mantenimento/aggiornamento delle procedure ISO 9001:2015 di Sistema per la governance dei processi aziendali da parte di ciascun Responsabile di servizio, secondo la propria competenza. Attuazione del 100% del Piano controlli interni | Fatto/Non fatto N° Controlli interni effettuati/N° controlli interni programmati | 2024=Fatto; 100% 2025=Fatto; 100% 2026=Fatto; 100% |
| 3. Sicurezza informatica e Governo dei Sistemi Informativi | Tutte le articolazioni con il supporto del SIA | Garantire la sicurezza informatica delle informazioni ed il mantenimento ed evoluzione dei Sistemi informativi in conformità alle linee guida AgID anche in ordine alle Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici-Raggiungimento degli obiettivi in relazione al PTTD vigente per tempo | Azioni realizzate del PTTD/ Azioni previste nel PTTD | 2024=100% 2025=100% 2026=100% |
| 4. Gestione e conservazione dei documenti digitali | Tutte le articolazioni aziendali con il supporto della SC AGL | Garantire l'aggiornamento continuo delle relative procedure per il mantenimento delle regole di conservazione della documentazione digitale (revisione o mantenimento) | (Revisione o Mantenimento) Fatto/Non fatto | 2024=Fatto 2025=Fatto 2026=Fatto |
| 5. Migliorare l'accesso degli stakeholder alle informazioni previste in tema di trasparenza | Tutte le articolazioni | Realizzazione adempimenti sezione Trasparenza del Piano Triennale per la Prevenzione alla Corruzione ed anche del sito istituzionale ed aggiornamento sito istituzionale | Azioni realizzate del PTPC/ Azioni previste nel PTPC (Aggiornamento sito istituzionale) Fatto/Non fatto | 2024=100%; Fatto 2025=100%; Fatto 2026=100%; Fatto |

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|---|---|---|---|
| 6. Migliorare l'accessibilità del cittadino ai servizi | Tutte le articolazioni | <p><i>Pubblicazione on-line di informazioni ed indicazioni sulle procedure afferenti i procedimenti dell'Agenzia (modalità di presentazione di richieste e/o istanze, descrizione conseguente iter procedimentale e modalità di comunicazione dell'esito-consequente eventuale revisione ed integrazione della modulistica).</i></p> <p><i>Fornire informazioni su eventi ed attività di ATS Bergamo attraverso il sito istituzionale ed i canali social utilizzati</i></p> | Fatto/Non fatto | <p>2024=Fatto</p> <p>2025=Fatto</p> <p>2026=Fatto</p> |
| 7. Dare esecuzione al Piano Sociosanitario vigente per tempo | Direzione Sociosanitaria (DSS) e DIPSSS | Realizzare le progettualità assegnate da Regione Lombardia nell'ambito del PSSR | Rispetto del 100% dei target definiti da R.L. | <p>2024=100%</p> <p>2025=100%</p> <p>2026=100%</p> |
| 8. Gestire la governance dei servizi con le ASST in tema di prevenzione e sicurezza sanitaria | Direzione Sanitaria- DIPS, DV, SC SFT | Definire momenti di raccordo con i Dipartimenti funzionali di prevenzione e delle Cure Primarie delle ASST per garantire una gestione efficace ed efficiente | Incontri di raccordo e di governo ≥ 4 | <p>2024 ≥ n.4 incontri</p> <p>2024 ≥ n.4 incontri</p> <p>2024 ≥ n.4 incontri</p> |
| 9. Piano di Miglioramento continuo | Tutte le articolazioni | <p><i>Realizzazione del Piano Triennale di Azioni Positive 2024-2026</i></p> <p><i>Migliorare la conciliazione vita lavoro dei dipendenti e l'acquisizione di skill per la crescita professionale</i></p> <p><i>Conoscenza delle regole interne</i></p> | Fatto/Non fatto | <p>2024=Fatto</p> <p>2025=Fatto</p> <p>2026=Fatto</p> |

OBIETTIVI OPERATIVI 2024

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|---|---|--|---------------------------------------|
| <i>Rispetto del Codice di Comportamento e corretto esercizio della vigilanza sulla sua osservanza e suo aggiornamento continuo (rif. Ob.Strat. 9)</i> | UPD ed RPCT | <i>Deliberazione di aggiornamento del Codice di comportamento Diffusione e conoscenza del codice di comportamento</i> | <i>Fatto/Non fatto N.eventi/anno per la diffusione e la conoscenza del Codice di Comportamento=n.1 evento</i> | <i>Fatto n.1 evento/anno</i> |
| <i>Predisposizione Piano di comunicazione (rif. Ob. Strat.6)</i> | SS Area comunicazione e relazioni esterne | <i>Approvazione con deliberazione del Piano di comunicazione di di ATS Bergamo</i> | <i>Fatto/Non fatto</i> | <i>Fatto</i> |
| <i>Favorire i livelli adeguati di copertura del personale in coerenza con il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale vigente per tempo e POAS (rif. Ob. Strat. 1)</i> | SC GSRU | <i>Realizzazione del PTFP vigente nel 2024 come programmato</i> | <i>Copertura dei posti effettuati/copertura posti previsti dal PTPCT vigente</i> | <i>100%</i> |
| <i>Consolidare il percorso di revisione adeguamento della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio (rif. Ob. Strat. 2)</i> | IA, RQA, RPCT | <i>Definire uno schema di misurazione del rischio condiviso che contemperi tutte le sue misurazioni rispetto alle diverse finalità, in ottica olistica e coerente</i> | <i>Fatto/Non fatto</i> | <i>Fatto</i> |
| <i>Favorire l'integrazione tra i differenti sistemi di controllo interno (rif. Ob. Strat.1)</i> | Organismi e Funzioni di controllo interne (RPCT, IA, RQA, CdG) | <i>Istituzione di un Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni. Definizione di un suo Regolamento di disciplina</i> | <i>Fatto/Non fatto Fatto/Non Fatto</i> | <i>Fatto Fatto</i> |
| <i>Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito ambulatoriale (rif. Ob. Strat.2)</i> | Dipartimento della Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Socio-sanitarie (DPAAPSS) | <i>Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia</i> | <i>(N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100</i> | <i>100%</i> |

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|--|--|--|-------------|
| Attuazione controlli sulle strutture sanitarie in ambito di ricovero e cura (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento della Programmazione, Accreditazione, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS) | Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia | (N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100 | 100% |
| Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari per garantire l'appropriatezza (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento della Programmazione, Accreditazione, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS) | Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia | (N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100 | 100% |
| Realizzazione piano controlli annuale sugli erogatori sanitari e sociosanitari per garantire la vigilanza (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento della Programmazione, Accreditazione, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (DPAAPSS) | Rispetto del Piano aziendale controlli secondo il target definito da Regione Lombardia | (N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100 | 100% |
| Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) – SC Promozione della Salute | Attuazioni delle attività definite dal PIL (Piano Integrato Locale) per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali | (N° di interventi effettuati per attività Y/ N° di interventi definiti per attività Y) X 100 | 100% |
| Realizzazione delle attività previste dal Piano Pandemico Regionale (rif. Ob. Strat.2) | Tutte le articolazioni | Attuazione delle attività definite dal Piano Pandemico nel rispetto delle indicazioni regionali | (N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100 | 100% |
| Realizzazione Piano controlli annuale in ambito di prevenzione sanitaria (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) | Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali | (N° di controlli effettuati per attività Y/ N° di controlli definiti per attività Y) X 100 | 100% |

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|---|---|---|--|---|
| Consolidamento campagne di Prevenzione oncologica (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) | Assicurare il mantenimento o migliorare le performance raggiunte sull'offerta degli screening organizzati | $(N^{\circ} \text{ di adesioni allo screening } K / N^{\circ} \text{ popolazione invitata a screening } K) = \% \text{ di aderenti screening } K \text{ per il 2024}$ <p>Con K= mammella/ colon retto/ cervice uterina</p> | <p>% 2024 screening mammella \geq dato 2023;</p> <p>% 2024 screening colon retto \geq dato 2023;</p> <p>% 2024 screening cervice uterina \geq dato 2023</p> |
| Realizzazione Piano controlli annuale in ambito di prevenzione veterinaria (rif. Ob. Strat.2) | Dipartimento Veterinario (DV) | Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali | $(N^{\circ} \text{ di controlli effettuati per attività } Y / N^{\circ} \text{ di controlli definiti per attività } Y) \times 100$ | 100% |
| Realizzazione Piano controlli annuale in ambito farmaceutico su farmacie, parafarmacie e grossisti (rif. Ob. Strat.2) | Servizio Farmaceutico Territoriale (SFT) | Attuazione delle attività definite dal Piano controlli per il corrente anno, nel rispetto delle indicazioni regionali | $(N^{\circ} \text{ di controlli effettuati per attività } Y / N^{\circ} \text{ di controlli definiti per attività } Y) \times 100$ | 100% |
| Digitalizzazione dei processi (rif. Ob. Strat.3, 4, 5, 6) | SS SIA in collaborazione con tutti i Dipartimenti | Aggiornamento annuale del PTTD e sua adozione | Fatto/Non fatto | Fatto |
| Rilascio carta SISS virtuale per Enti Erogatori Privati Accreditati (EEPA) (rif. Ob.Strat.3) | SS SIA | Rilascio SISS virtuale | $(N^{\circ} \text{ carte SISS virtuali rilasciate} / N^{\circ} \text{ operatori EEPA in possesso di carta fisica SISS}) \times 100$ | $\geq 50\%$ |

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|---|--|---|-------------|
| Migrazione applicative informatici (Software) di fornitori al Cloud ARIA S.p.A. come parte del PNRR (rif. Ob.Strat.3) | SS SIA in collaborazione con tutte le articolazioni | Migrazione su Cloud di Aria S.p.a. | (N° fornitori di applicativi migrati in CLOUD di Aria S.p.a./N° di fornitori di applicativi da migrare) X 100 | ≥40% |
| Pagamento verso fornitori (rif. Ob. Strat.2) | SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità (BPFC) | Mantenimento delle performance positive dell'indicatore annuo di tempestività dei pagamenti (ITP) | Ritardo di pagamento ponderato annuo/Importi pagati nell'anno | < 60 giorni |
| Pac Bilanci (rif. Ob. Strat. 1) | Tutte le articolazioni | Verifica e aggiornamento delle procedure adottate in relazione al contesto normativo e gestionale in continuo mutamento. | (N° delle procedure PAC aggiornate/N° delle procedure PAC da aggiornare) X 100 | 100% |
| Regolamenti di Dipartimento (rif. Ob.Strat.1) | Tutti Dipartimenti | Verifica e aggiornamento continuo dei Regolamenti dipartimentali rispetto al POAS vigente o in relazione a sue modifiche | Fatto/Non fatto | Fatto |
| Lavoro agile (Ob. Strat. 9) | Tutte le articolazioni | In base al regolamento aziendale ed in ottemperanza alla norma di disciplina vigente, definire iniziative di Lavoro agile in relazione alle richieste dei dipendenti | % n.dipendenti in lavoro agile 2024/% n.dipendenti in lavoro agile 2023 | ≥1 |
| Attivazione delle CdC e OdC (Ob. Strat. 1) | Staff Direzione generale in collaborazione con Articolazioni sanitarie e sociosanitarie | Monitoraggio del rispetto del cornoprogramma di attuazione delle CdC e OdC | (N° Strutture attivate nell'anno/N° Strutture programmate nell'anno) X 100 | 100% |
| Piano Formativo Aziendale (PFA) (Ob. Strat.9) | Funzione Formazione e SS Sviluppo delle competenze professionali | Realizzazione degli eventi formativi programmati nel PFA2024 | (N° di Eventi realizzati del PFA2024/N° di Eventi programmati nel PFA2024) X 100 | ≥50% |
| Formazione Syllabus (Ob. Strat. 3, 9) | SS Sviluppo delle competenze professionali ed Ufficio formazione | Completamento moduli formative Syllabus | (N° unità di personale formato/N° unità di personale in programmazione da formare) X100 | 100% |

| Obiettivo | Responsabilità | Risultato atteso | Indicatore | TARGET |
|--|---------------------------|--|-----------------|--------------|
| Formazione in ambito debito informativo per Trasparenza (Ob. Strat. 5, 6) | Ufficio Formazione e RPCT | Realizzare almeno n.1 evento interno per trasferire know how in funzione dell'assolvimento debito formativo mirato verso stakeholders in ambito pubblicazione in Trasparenza su sito web istituzionale | Fatto/Non fatto | Fatto |
| Adesione al CLIMATE CITY CONTRACT con le 3 ASST ed il Comune di Bergamo (Regole di Sistema 2024 per PNC) | SC GTP | Deliberazione per installazione su stabili di pannelli solari per efficientamento energetico | Fatto/Non fatto | Fatto |

Azioni Positive 2024 (PAP)

In riferimento alle attività di realizzazione delle pari opportunità, il CUG ha elaborato e proposto il Piano delle Azioni Positive, relativo al triennio 2024-2026, che l'ATS di Bergamo, in qualità di Amministrazione Pubblica è tenuta ad elaborare, approvare e attuare, secondo quanto previsto dalle norme vigenti (Direttiva Ministeriale n.2/2019 del 26 giugno 2019), al fine di promuovere una cultura del benessere organizzativo rafforzandone il principio delle pari opportunità. Nella definizione delle proposte di Azioni Positive il CUG ha tenuto conto delle finalità proprie del Piano Triennale previste dalla normativa in materia. Nel corso del triennio si intendono perseguire, consolidare e intraprendere le seguenti azioni positive che riguardano tre macroaree integrate di intervento:

Area 1. Pari opportunità, medicina di genere, formazione e aggiornamento

| Obiettivo | Azioni | Responsabilità | Risultato atteso (Indicatore) |
|--|--|---|--|
| Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze | <ul style="list-style-type: none"> ❖ Definire annualmente un Piano Formativo Aziendale (PFA): • Rivolto a tutte le professionalità presenti in Agenzia, garantendo pari opportunità; • Garante del conseguimento dei crediti formativi per tutte le professionalità che sono tenute all'obbligo della Formazione Continua (non solo profili sanitari). | <p>SS Sviluppo delle competenze professionali ed UFFICIO FORMAZIONE</p> <p>CUG</p> <p>SC GSRU</p> | Realizzazione del 100% delle azioni previste (Fatto/Non Fatto) |

| Obiettivo | Azioni | Responsabilità | Risultato atteso (Indicatore) |
|---|--|---|--|
| Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze | <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Promuovere eventi di sensibilizzazione contro la violenza alle donne.</i> ❖ <i>Promuovere eventi di sensibilizzazione sul tema della medicina di genere</i> ❖ <i>Attivare un percorso per l'istituzione di un tavolo di lavoro per la medicina di genere</i> ❖ <i>Fornire opportunità di carriera e di sviluppo della professionalità sia al personale maschile sia femminile, sia ai diversi profili professionali, compatibilmente con le disposizioni normative in tema di progressioni di carriera, incentivi e progressioni economiche.</i> ❖ <i>Progettare azioni per rendere trasparenti i procedimenti di assegnazione degli incarichi valorizzando le competenze del personale.</i> ❖ <i>Diffondere il Codice di Condotta Aziendale contro le discriminazioni, la violenza e le molestie sul luogo di lavoro e per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di mobbing</i> ❖ <i>Perfezionare il percorso di inserimento in azienda dei nuovi assunti per l'accoglienza, il passaggio di consegne e l'affiancamento</i> | <p>SS Sviluppo delle competenze professionali ed UFFICIO FORMAZIONE</p> <p>CUG</p> <p>SC GSRU</p> | <p><i>Realizzazione del 100% delle azioni previste (Fatto/Non Fatto)</i></p> |

Area 2. Conciliazione vita – lavoro

| Obiettivo | Azioni | Responsabilità | Risultato atteso (Indicatore) |
|--|--|---|--|
| <p><i>Promozione di strategie migliorative di conciliazione di vita – lavoro favorendo la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili, distanza dal luogo di lavoro) al fine di:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ridurre le assenze per motivi familiari; ○ aumentare il benessere riducendo lo stress correlato alla difficoltà di conciliazione dei tempi di lavoro con le esigenze di cura della famiglia. | <p>❖ <i>Avvio di progetti volti a favorire la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi di cura della famiglia (presenza di figli minori, familiari anziani o fragili), promozione del lavoro agile, concessione di benefit quali la flessibilità di orario, possibilità di usufruire del parcheggio aziendale anche temporaneamente, favorire la mobilità interna del personale per l'avvicinamento al luogo di residenza, identificazione di luoghi/spazi dedicati al personale (consumo dei pasti) presso le sedi aziendali territoriali, punti di ascolto e altre agevolazioni utili al raggiungimento dell'obiettivo.</i></p> | <p><i>Dipartimento PIPSSS</i></p> <p><i>SC GSRU</i></p> <p><i>CUG</i></p> | <p><i>Realizzazione del 100% delle azioni previste</i></p> <p><i>(Fatto/Non Fatto)</i></p> |

Area 3. Benessere organizzativo, promozione di stili di vita sani

| Obiettivo | Azioni | Responsabilità | Risultato atteso (Indicatore) |
|---|--|--------------------------------------|--|
| <p><i>Promozione del benessere organizzativo e sostegno alla diffusione della cultura aziendale orientata alla:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ prevenzione e riduzione di fattori di stress lavoro correlato; ○ promozione di stili di vita sani secondo le linee guida accreditate scientificamente. | <p>❖ <i>Divulgazione di un questionario sul benessere organizzativo.</i></p> <p>❖ <i>Promuovere lo Sportello di ascolto che offre ai dipendenti colloqui psicologici individuali e gruppi di decompressione per ridurre situazioni di tensione e stress</i></p> <p>❖ <i>Implementare la prevenzione dello stress lavoro correlato, in collaborazione con il Medico Competente.</i></p> | <p><i>DIPS</i></p> <p><i>CUG</i></p> | <p><i>Realizzazione del 100% delle azioni previste</i></p> <p><i>(Fatto/Non Fatto)</i></p> |

| Obiettivo | Azioni | Responsabilità | Risultato atteso (Indicatore) |
|---|--|------------------------|--|
| <p><i>Promozione del benessere organizzativo e sostegno alla diffusione della cultura aziendale orientata alla:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>prevenzione e riduzione di fattori di stress lavoro correlato;</i> ○ <i>promozione di stili di vita sani secondo le linee guida accreditate scientificamente.</i> | <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>Promozione di momenti di benessere legati all'attività fisica con l'attivazione di corsi di ginnastica posturale per la cura e prevenzione delle algie (postura da scrivania).</i> ❖ <i>Promozione iniziative WHP.</i> | <p>DIPS</p> <p>CUG</p> | <p><i>Realizzazione del 100% delle azioni previste</i></p> <p><i>(Fatto/Non Fatto)</i></p> |



2.3. Rischi corruttivi e trasparenza

2.3.1. Premessa

Lo sviluppo delle strategie e degli strumenti per la prevenzione della corruzione e della trasparenza si fonda sul concetto di valore pubblico – *inteso come miglioramento della qualità della vita e del benessere economico, sociale, ambientale della comunità di riferimento, degli utenti, degli stakeholder, dei destinatari di una politica o di un servizio* – nell’ambito del quale la prevenzione della corruzione contribuisce a generare e proteggere il valore pubblico, riducendo il rischio di una sua erosione a causa di fenomeni corruttivi o di cattiva amministrazione.

Gli obiettivi di prevenzione della corruzione sono quindi strettamente integrati e connessi con gli obiettivi delle altre sottosezioni del PIAO, prime fra tutte quella della performance, in vista della realizzazione degli obiettivi di valore pubblico.

Nella presente sezione, l’ATS di Bergamo concreta un sistema organico di principi e regole per prevenire ogni rischio di corruzione, con misure di prevenzione di carattere organizzativo (oggettive) e di carattere comportamentale (soggettive), nella consapevolezza dell’importanza di costruire e diffondere sempre più, in tutti gli operatori, la cultura della integrità, del buon andamento (in termini di funzionalità ed economicità) dell’Amministrazione e dell’imparziale cura dell’interesse pubblico. L’obiettivo principale è quello di migliorare l’integrità della Pubblica Amministrazione, l’efficienza e l’efficacia dell’azione pubblica in generale, combattere l’illegalità e più in generale i casi di *mala gestio*.

In questa ottica, l’ATS di Bergamo ha provveduto ad identificare i propri rischi corruttivi in applicazione della vigente normativa e in coerenza con la metodologia indicata da ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione 2022 (di seguito denominato PNA), in continuità con i precedenti PNA.

I destinatari delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza sono tutti coloro che operano a qualsiasi titolo e con qualsiasi tipologia di contratto o incarico, direttamente od indirettamente, in maniera stabile o temporanea, nell’ATS di Bergamo (dipendenti ed equiparati, sia a contratto di lavoro a tempo

intdeterminato sia con contratto di lavoro tempo determinato, lavoratori autonomi, collaboratori, consulenti, tirocinanti, e tutti coloro che instaurano rapporti o relazioni con l'Agenzia).

2.3.2. Processo di redazione, adozione e diffusione della sezione rischi corruttivi e trasparenza

All'interno della sezione Valore pubblico, Performance e Anticorruzione del PIAO viene trattata la sezione *"Rischi corruttivi e Trasparenza"* elaborata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione (di seguito denominato RPCT), Dr. ssa Carmen Tereanu, dirigente di ruolo, insediatosi in data 30 dicembre 2022 a seguito delibera del Direttore Generale n. 1169 del 30 dicembre 2022. La redazione della presente sezione si pone come aggiornamento e in continuità della precedente sezione -triennio 2023-2025- e tiene conto delle disposizioni introdotte dall'ANAC nel PNA 2022, in un'ottica di progressivo allineamento alle prescrizioni ivi contenute. In particolare, consolida la realizzazione degli obiettivi previsti e dei risultati raggiunti nel conseguimento degli obiettivi definiti ed è l'esito del lavoro da parte del RPCT con il pieno coinvolgimento dei dirigenti responsabili dei settori a rischio individuati dalla sezione stessa e da quanto emerso dalle relazioni semestrali trasmesse dai referenti del RPCT.

La proposta della presente sezione è stata preventivamente trasmessa alla valutazione della Direzione Strategica ed altresì inviata, per opportuna conoscenza, al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP).

Al fine di acquisire dai soggetti sia esterni che interni all'Agenzia osservazioni, contributi e suggerimenti sui contenuti della sezione rischi corruttivi e trasparenza e, al tempo stesso, favorire una maggiore conoscenza e condivisione degli stessi, la proposta è sottoposta a consultazione pubblica¹. A tal fine sul sito aziendale <https://www.ats-bg.it/> sono contestualmente pubblicati: la proposta della sezione rischi corruttivi e trasparenza ed un invito ad inviare eventuali suggerimenti, integrazioni o proposte. Analoga pubblicazione avviene sulla "bacheca elettronica aziendale" interna.

Sulla base della proposta definitiva del RPCT, la sezione sarà formalmente adottata con deliberazione del Direttore Generale entro la scadenza prestabilita (per l'anno 2024, entro il 31 gennaio 2024).

La sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO è poi pubblicata sul sito istituzionale dell'Agenzia nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Disposizioni generali", e alla sottosezione "Altri contenuti" - "Prevenzione della corruzione". Inoltre, per consentirne la diffusione anche all'interno dell'Ente, la sezione è pubblicata anche sul portale della intranet aziendale, ed inviata, attraverso posta elettronica interna, ai responsabili di tutte le articolazioni aziendali affinché assicurino una capillare diffusione a tutti i dipendenti.

I responsabili, altresì, dovranno consegnare una copia della stessa, anche al personale di nuova assunzione ed al personale proveniente da altre Agenzie. Dell'avvenuta consegna è obbligatorio dare espressa comunicazione al Responsabile della prevenzione della corruzione.

La sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" potrà essere sinteticamente presentata alle Associazioni di consumatori o utenti, ai centri di ricerca e ad ogni altro osservatore qualificato (c.d. "stakeholder") nell'ambito delle "Giornate della Trasparenza" (il cui obiettivo è quello di aumentare il livello di consapevolezza e conoscenza delle istituzioni e soprattutto accrescere la cultura della legalità e delle buone pratiche), organizzate da ATS ai sensi dell'art. 10 del d. lgs. n. 33/2013.

Ai sensi dell'art. 1, co. 14, della L. n. 190/2012, il RPCT, entro il 15 dicembre di ogni anno (o altra scadenza annualmente definita da ANAC, di norma entro il 31 gennaio) redige una relazione annuale che offre il rendiconto sull'efficacia delle misure di prevenzione definite dalla sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO.

In caso di rilevanti cambiamenti organizzativi o normativi che impattino significativamente sul rischio corruzione, o nel caso dovessero verificarsi eventi corruttivi che evidenzino l'inefficacia delle misure di prevenzione adottate, la presente sezione potrà essere opportunamente modificata in ogni momento.

¹ In considerazione delle innovazioni normative succedutesi, per quest'anno, non vi sono tempi congrui per l'effettuazione della consultazione in fase preliminare, considerato il termine del 31/01 per l'adozione del presente documento.

2.3.3. Struttura della sezione dei rischi corruttivi

Considerato che l'art. 6, co. 1, lett. d), del D.L. n. 80/2021, per la sezione "*Rischi corruttivi e trasparenza*", prevede un espresso rinvio agli indirizzi adottati dall'ANAC, il Consiglio dell'Autorità ha predisposto, nel PNA 2022, una *check-list* come guida per la strutturazione e l'autovalutazione della stessa. Tale documento riprende e aggiorna -alla luce del nuovo quadro normativo- la *check-list* inserita nel documento di "orientamento"² predisposto dall'Autorità e valido per tutte le amministrazioni.

Con esso, l'ANAC ha individuato le parti strutturali in cui emergano i "Rischi corruttivi e trasparenza" così riassumibili: Parte generale; l'Analisi del Contesto; la Valutazione del rischio; il Trattamento del Rischio; la Trasparenza; il Monitoraggio e il Riesame.

La Parte generale contiene l'individuazione dei soggetti che ricoprono ruoli attivi nel sistema di prevenzione della corruzione e la descrizione dei relativi compiti e responsabilità di ognuno.

Altro elemento essenziale della parte generale è l'enucleazione degli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza individuati dall'organo di indirizzo, opportunamente connessi agli obiettivi di Valore pubblico.

Con il secondo punto – Analisi del contesto - l'Agenzia deve far emergere le criticità del territorio in cui opera (cd. contesto esterno) nonché quelle inerenti la propria organizzazione ed attività in concreto svolta (cd. contesto interno).

Nel contesto esterno, l'ATS di Bergamo, provvede a descrivere il tessuto culturale, sociale ed economico del territorio, ovvero dello specifico settore nel quale l'Agenzia si trova ad operare.

L'esame del contesto interno si sviluppa su due fronti: da un lato, viene descritta la struttura organizzativa dell'Agenzia; dall'altro, enuclea la mappatura dei processi (parte fondamentale dell'analisi del contesto interno). Con quest'ultima, l'ATS di Bergamo analizza i processi organizzativi delle varie attività svolte al fine di identificare quelle caratterizzate da una connotata esposizione al rischio corruttivo.

La fase della Valutazione del rischio non si limita alla mera valutazione delle aree a pericolo corruttivo, ma richiede la necessaria ponderazione tra le stesse, al fine di individuare quelle in cui deve prioritariamente agire. Tale ponderazione deve necessariamente avere come presupposti l'individuazione e lo studio dei "*fattori abilitanti della corruzione*" nonché la stima del grado di esposizione a corruzione dei procedimenti. Dalle varie risultanze ne consegue lo studio per la progettazione e la programmazione delle misure da adottare per la riduzione del rischio.

Nella successiva fase, quella del Trattamento del rischio, sono state individuate le misure, sia generali che specifiche da adottare, le modalità e le tempistiche di attuazione, le responsabilità connesse alla loro attuazione e, infine, i relativi indicatori di attuazione delle misure. Le misure generali che l'ATS di Bergamo è tenuta a programmare sono elencate nella Parte III del PNA 2019. Poiché l'elencazione di cui sopra consta di misure obbligatorie previste da diverse disposizioni legislative, esse sono da ritenersi oggetto di programmazione imperativa.

Il Monitoraggio e il Riesame sono attività diverse ma accomunate dallo stesso fine: il controllo e sono fasi di fondamentale importanza per il successo del sistema di prevenzione della corruzione.

Nella prima – il Monitoraggio – la vigilanza è di tipo continuativa e ha ad oggetto la verifica dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio.

Nella seconda – Riesame – la verifica è periodica, con cadenza semestrale, e ha ad oggetto il funzionamento del sistema nel suo complesso.

Quale strumento misura di prevenzione della corruzione, la Trasparenza ricopre, nella sezione dedicata, un autonomo punto. Per la sua stesura si tiene conto delle informazioni necessarie all'adozione di misure finalizzate a garantire l'individuazione, l'elaborazione, la trasmissione e la pubblicazione dei dati. Un elemento imprescindibile per garantire la trasparenza è l'identificazione dei soggetti responsabili alla pubblicazione dei dati ed i termini entro i quali provvedere all'obbligo di pubblicazione, le modalità di vigilanza e monitoraggio.

² "*Sull'onda della semplificazione e della trasparenza - Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza 2022*" - approvato dal consiglio dell'Autorità in data 2 febbraio 2022.

La sezione anticorruzione del PIAO è corredata da una serie di allegati volti ad illustrare meglio il processo di gestione del rischio e sono parte integrante e sostanziale del presente documento:

- l'allegato 1) denominato: ***"Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio"***, che descrive i processi ritenuti maggiormente a rischio e, per ciascuno di essi, individua gli specifici rischi, esprime una loro ponderazione e indica le misure specifiche di trattamento del rischio. Sul punto si evidenzia che il su menzionato allegato è stato elaborato *ex novo* nel rispetto della metodologia suggerita nel PNA 2019.
- l'allegato 2) denominato ***"Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza"***, che riporta, nel dettaglio, in formato tabellare tutti i dati, le informazioni e i documenti per i quali è prevista, per norma di legge o per libera scelta dell'ATS, la pubblicazione nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito internet dell'Agenzia, con indicazione dei soggetti responsabili della pubblicazione ed i termini di scadenza ai fini della pubblicazione.
- L'allegato 3) denominato ***"Registro dei Rischi"***, registro nel quale sono inclusi tutti gli eventi rischiosi che potrebbero verificarsi all'interno dell'Agenzia.

2.3.4. Obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza

Come da indicazioni ANAC, costituiscono contenuto necessario della sezione gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e quelli di trasparenza (art. 1, co. 8, L. 190/2012 - come novellato dall'art. 41 del d.lgs. 97/2016 - e art. 44 del d.lgs. 33/2013).

Presso l'ATS di Bergamo, l'individuazione degli obiettivi strategici è attribuzione propria del Direttore Generale, quale organo di vertice, coadiuvato dal Direttore Amministrativo, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Socio-Sanitario, che insieme compongono la Direzione Strategica.

Nell'intento di perseguire gradualmente e con costanza il miglioramento continuo del sistema aziendale di prevenzione della corruzione, l'Agenzia individua, per il triennio 2024-2026 gli obiettivi strategici di seguito riportati:

anno 2024: a) graduale revisione e miglioramento della regolamentazione interna. In particolare, l'aggiornamento del Codice di comportamento peraltro già previsto dalla sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO triennio 2023-2025; b) rafforzamento del coordinamento e delle sinergie tra i diversi organi e le diverse funzioni di controllo interno all'ATS attraverso l'istituzione e la disciplina di un Comitato di coordinamento dei controlli interni, già previsto dalla sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2023-2025; c) miglioramento continuo dell'informatizzazione dei flussi per alimentare la pubblicazione dei dati della Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale al fine di proseguire il percorso avviato con l'implementazione di nuove funzionalità per ottimizzare e automatizzare la pubblicazione dei dati di altre sezioni;

anno 2025: a) miglioramento continuo dei processi aziendali ai fini della mitigazione dei correlati rischi con rafforzamento e maggiore integrazione tra le strutture/funzioni che compongono il sistema dei controlli interni dell'Agenzia; b) garantire la massima trasparenza, dando puntuale e tempestiva applicazione ai principi contenuti nel D. Lgs. n. 33/2013, così come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016;

anno 2026: a) favorire un contesto fortemente orientato ai valori della legalità, della trasparenza, dell'integrità e dell'etica attraverso un percorso di cambiamento culturale che può essere raggiunto mediante la semplificazione dei processi (tramite la loro reingegnerizzazione e materializzazione) e attraverso il consolidamento e implementazione dei percorsi di formazione in materia di cultura della legalità, anticorruzione e trasparenza; b) promozione di strumenti di condivisione e di esperienze e buone pratiche.

Collegamento con il piano delle performance e con gli obiettivi di budget

La sezione Rischi corruttivi e trasparenza è strettamente collegata con gli altri documenti strategici dell'ATS. In particolare, con le performance, dove vengono esplicitati gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi, gli indicatori -in relazione agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse – per la misurazione e la valutazione

della performance dell'Agenzia, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori, meglio specificata alla sezione 2 sottosezione 2.2. del PIAO, cui espressamente si rimanda per gli elementi di dettaglio.

2.3.5. Soggetti, ruoli e responsabilità dei soggetti coinvolti nel sistema di gestione del rischio

Il sistema di prevenzione della corruzione dell'ATS di Bergamo si basa sull'azione sinergica di una pluralità di soggetti, con ruoli, responsabilità e competenze differenti.

I soggetti che concorrono a vario titolo all'elaborazione ed all'attuazione delle strategie di contrasto alla corruzione possono così riassumersi:

- il Direttore Generale, quale organo di vertice e di indirizzo dell'Agenzia;
- il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- la struttura di supporto al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e gli altri organismi di controllo interno;
- l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD);
- i Direttori di dipartimento e dei dirigenti di struttura;
- tutti i dipendenti dell'Agenzia;
- i collaboratori a qualsiasi titolo dell'Agenzia;
- i portatori di interesse ("Stakeholders").

Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, quale organo di vertice e di indirizzo dell'Agenzia:

- nomina il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) e assicura che esso disponga di supporti idonei allo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività; nei casi previsti sospende o revoca l'incarico di RPCT (art. 1, co.7, L. 190/2012³);
- definisce gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza che costituiscono contenuto necessario dei documenti di programmazione strategico – gestionale (art. 1, co. 8, L. n. 190/2012 come novellato dall'art. 41 del d. lgs. n. 97/2016⁴);
- adotta, su proposta del RPCT, la sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO e i suoi aggiornamenti (art. 1, co. 7 e 8, L. 190/2012);
- adotta tutti gli atti di indirizzo di carattere generale, che siano direttamente o indirettamente finalizzati alla prevenzione della corruzione e della trasparenza;
- riceve la relazione annuale del RPCT, che dà conto dell'attività svolta (art. 1, co. 14, L. 190/2012) e può chiamarlo a riferire sull'attività;
- riceve dal RPCT segnalazioni su eventuali disfunzioni riscontrate inerenti all'attuazione delle misure di prevenzione e di trasparenza (art. 1, co. 7, L. n. 190/2012).

Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT)

Con deliberazione n. 1169 del 30 dicembre 2022 il Direttore Generale dell'ATS di Bergamo ha nominato quale "Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza" (RPCT) la dott.ssa Carmen Tereanu, dirigente di ruolo. La durata del suddetto incarico di RPCT è correlata alla durata dell'incarico dirigenziale sottostante. Il Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) esercita tutte le funzioni che la normativa vigente ed in particolare la legge n. 190/2012 e s.m.i. gli attribuisce.

Correlativamente, gravano sul RPCT numerose responsabilità, ma anche consistenti poteri istruttori, di controllo e di intervento, in conformità alle disposizioni normative ed alle linee guida e direttive impartite

³ Legge 6 novembre 2012, n. 190 recante: "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

⁴ D. Lgs. 17 maggio 2016 recante: "Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione pubblicità e trasparenza correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche".

da ANAC. In particolare, la parte IV del PNA 2019 e il PNA 2022 compendiano efficacemente ed esaurientemente tutto ciò che riguarda in termini generali la figura del RPCT, e ad essa si fa pertanto integrale rinvio.

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione, l'attività del Responsabile è collegata e coordinata con quella di tutti i soggetti che partecipano a vario titolo all'organizzazione amministrativa. E' onere e cura del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza definire le modalità e i tempi del raccordo con gli altri organi competenti nell'ambito della sezione anticorruzione del PIAO.

Come chiarato dalla delibera ANAC n. 840 del 2 ottobre 2018 è escluso che al RPCT spetti accertare responsabilità individuali e svolgere direttamente controlli di legittimità e di regolarità amministrativa e contabile o di merito su atti e provvedimenti adottati dall'Agenzia. Laddove il RPCT sia destinatario di segnalazioni di irregolarità e/o illeciti o comunque riscontri fenomeni corruttivi si deve limitare ad una deliberazione sul *fumus* di quanto rappresentato al fine di stabilire se esistano ragionevoli presupposti di fondatezza. Qualora ricorra tale evenienza, sarà cura del RPCT rivolgersi agli organi interni o agli enti/istituzioni esterne preposte ai necessari controlli.

In caso di temporanea assenza o temporaneo impedimento del RPCT, l'esercizio delle relative funzioni indifferibili è affidato al Direttore del Dipartimento amministrativo o, in sua mancanza o assenza, al Direttore Amministrativo. Laddove l'assenza si traduce in una vera e propria *vacatio* del ruolo del RPCT, è compito del Direttore Generale, su impulso del Direttore amministrativo, attivarsi immediatamente per la nomina di un nuovo RPCT con l'adozione di un atto formale di conferimento dell'incarico.

In presenza di procedimenti penali o contabili a carico del RPCT, il Direttore Generale - a garanzia dell'immagine e dell'imparzialità della Agenzia - dovrà valutare l'opportunità e/o la necessità di sospendere o revocare l'incarico, tenendo conto di tutte le circostanze del caso, e in particolare della tipologia di ipotesi di reato o di illecito contabile, della fase in cui si trova il procedimento penale o contabile, della eventuale adozione di misure cautelari, e del fatto che il RPCT deve essere e apparire persona dal comportamento integerrimo. Con il provvedimento che dispone la sospensione o la revoca il Direttore Generale provvede contestualmente a nominare un sostituto o un nuovo RPCT.

Fermo restando quanto previsto dal paragrafo 3.12 della delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019⁵, nel caso in cui il RPCT sia destinatario, per qualunque ipotesi di reato, di una informazione di garanzia o di un provvedimento che dispone una misura cautelare, di un provvedimento con il quale viene esercitata nei suoi confronti l'azione penale o di un provvedimento che conclude un procedimento penale, o una sua fase, deve darne pronta comunicazione al Direttore Generale; allo stesso modo deve dare pronta comunicazione del fatto di aver ricevuto dalla Procura presso la Corte dei Conti un invito a fornire deduzioni, o un atto di citazione o un ricorso; ovvero del fatto di essere stato destinatario di una sentenza, di una ordinanza o di un decreto pronunciato dalla Corte dei Conti.

Nel caso in cui il RPCT sia destinatario di un provvedimento con il quale viene esercitata nei suoi confronti l'azione penale, o di un provvedimento che dispone nei suoi confronti una misura cautelare per uno dei reati di cui al capo I del titolo II del libro II del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione) il Direttore Generale revoca l'incarico e provvede ad incaricare un nuovo RPCT.

Per quanto attiene ai provvedimenti di natura disciplinare irrogati nei confronti del RPCT, il Direttore Generale valuta, di volta in volta, se la condotta sanzionata disciplinarmente sia tale da far venir meno la credibilità del ruolo di RPCT e adotta i provvedimenti conseguenti.

Resta fermo che la sospensione o la revoca dall'incarico di RPCT vanno sempre comunicate all'ANAC, a cura del Dirigente responsabile dell'Area Risorse Umane o, in caso di sua assenza o impedimento, a cura del Direttore Amministrativo.

⁵ Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019 recante: "Linee guida in materia di applicazione della misura della rotazione straordinaria di cui all'art. 16, comma 1, lettera l quater, del d.lgs. n. 165 del 2001"

La struttura di supporto: i Referenti del responsabile della prevenzione della corruzione

In considerazione della complessità organizzativa dell'Agenzia, ed al fine di assicurare una puntuale osservanza della Legge n. 190/2012, i Responsabili di tutte le articolazioni aziendali sono *ipso facto* individuati quali referenti del Responsabile della prevenzione della corruzione. I referenti, che costituiscono il gruppo di supporto permanente, sono individuati, ciascuno per le attività di rispettiva competenza nei Dirigenti responsabili delle seguenti strutture:

- DIRETTORI DEI DIPARTIMENTI E DELLE STRUTTURE: Dipartimento Amministrativo, di controllo, e degli Affari Generali (SC Affari Generali e Legali, SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità, SC Gestione e Tecnico Patrimoniale); Dipartimento per la Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS); Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS); Dipartimento Veterinario e sicurezza Alimenti di Origine Animale; Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS). A tal proposito si precisa che il Dipartimento Cure Primarie, non viene più considerato a seguito dell'avvenuto trasferimento delle funzioni alle ASST, come da previsione normativa e secondo le modalità e le tempistiche definite da Regione Lombardia (L. R. n. 22/2021).

- STRUTTURE IN STAFF ALLA DIREZIONE STRATEGICA che comprende i referenti delle seguenti funzioni: Controllo di Gestione, Qualità, Internal Auditing, Comunicazione, Formazione, Risk management, Prevenzione e Protezione Aziendale.

I predetti referenti sono obbligati a concorrere con il RPCT alle attività di prevenzione e contrasto della corruzione e dell'illegalità. Più specificatamente, essi sono i principali soggetti che detengono una profonda conoscenza di come si configurano i processi decisionali e di quali profili di rischio possano presentarsi all'interno della propria struttura e, per questo, sono i più qualificati ad identificare le misure di prevenzione che maggiormente si attagliano alla fisionomia dei rispettivi processi. Pertanto, i referenti devono collaborare con il RPCT in ogni fase del processo di gestione del rischio:

- effettuando, nell'ambito delle rispettive strutture, la mappatura dei processi e delle singole attività svolte che comportino un rischio di corruzione;
- provvedendo alla valutazione del rischio, attraverso la sua identificazione, la sua analisi e la sua ponderazione;
- identificando, programmando e garantendo la concreta applicazione delle misure di prevenzione necessarie al trattamento del rischio;
- supportando il RPCT nel monitoraggio delle misure di prevenzione.

I referenti si attengono alle indicazioni metodologiche fornite dal RPCT ai fini del periodico aggiornamento dell'allegato 1) alla presente sezione del PIAO.

Tra i compiti dei referenti del RPCT, si citano (a titolo non esaustivo):

- segnalazione al RPCT eventuali episodi di corruzione o di *maladministration* di cui vengano a conoscenza;
- monitoraggio del rispetto dei termini previsti dalla legge o dai regolamenti per la conclusione dei procedimenti;
- monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e i soggetti che con la stessa stipulano contratti o che sono interessati a procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, anche verificando relazioni di parentela o affinità tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti degli stessi soggetti e i dirigenti e dipendenti dell'amministrazione in forza alla propria struttura assicurando, in caso di conflitto d'interesse, anche potenziale, l'attivazione dei meccanismi di sostituzione conseguenti all'obbligo di astensione di cui all'art. 6 bis della Legge 241/1990 del personale in conflitto;
- verifica, per quanto di competenza, dell'efficace attuazione del Piano e la sua idoneità nonché propongono la modifica dello stesso quando siano accertate significative violazioni delle prescrizioni ovvero quando intervengono mutamenti nell'organizzazione o nell'attività dell'amministrazione;
- presentazione al RPCT, con cadenza semestrale, della relazione riportante le risultanze dell'attività di verifica dell'efficacia delle misure già poste in essere per prevenire i fenomeni corruttivi nonché le proposte

di eventuali misure da adottare anche con riferimento alla rotazione del personale operante nei settori a maggior rischio corruzione;

- vigilanza sull'effettiva rotazione dei dipendenti, in particolare dei Dirigenti e Funzionari, negli uffici preposti allo svolgimento delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- individuazione del personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica pubblica e della legalità, in quanto chiamato ad operare nei settori nei quali è più elevato il rischio che siano commessi reati di corruzione;
- esatta osservanza delle prescrizioni in materia di trasparenza dell'attività amministrativa, in particolare il rispetto dei tempi di pubblicazione di dati, informazione e documenti, in applicazione di quanto previsto dall'allegato 2) alla presente sezione del PIAO e dal regolamento aziendale in materia di diritto di accesso documentale, di diritto di accesso civico semplice e di diritto di accesso civico generalizzato;
- osservanza del Codice di comportamento da parte dei propri collaboratori, e impulso ai procedimenti disciplinari, tenendo presente che la violazione dei doveri contenuti nel codice di comportamento, compresi quelli relativi all'attuazione della sezione anticorruzione e trasparenza, è fonte di responsabilità disciplinare (art. 54, comma 3, del D. lgs. n. 165/2001).

A tal proposito si ricorda l'obbligo in capo ai dirigenti di avviare i procedimenti disciplinari ai sensi dell'art. 55 sexies, co. 3 d. lgs. n. 165/2001.

Il Nucleo di valutazione delle Prestazioni (NVP) e altri organismi di controllo interno

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), in qualità di soggetto con funzioni analoghe a quelle previste per gli OIV, è nominato dal Direttore Generale, per un periodo di tre anni ed è composto da un collegio di tre esperti esterni di comprovata esperienza e professionalità nell'ambito della valutazione delle performance. Il NVP:

- partecipa al processo di gestione del rischio;
- verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nella sezione anticorruzione del PIAO e quelli indicate nella sezione della performance, utilizzando i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della valutazione della performance;
- verifica i contenuti della Relazione annuale del RPCT sui risultati dell'attività svolta;
- svolge attività di controllo sul corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione posta in capo al RPCT. Resta fermo il compito del NVP concernente l'attestazione degli obblighi di trasparenza previsto dal d. lgs. n. 150/2009;
- esprime parere obbligatorio sul Codice di comportamento adottato dall'Azienda.

Nell'ambito dei poteri di vigilanza e controllo attribuiti all'ANAC, l'Autorità si riserva di chiedere informazioni tanto al NVP quanto al RPCT sullo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza (art. 1, co. 8-bis, L. n. 190/2012), anche tenuto conto che il NVP riceve dal RPCT le segnalazioni riguardanti eventuali disfunzioni inerenti all'attuazione della sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO (art. 1, co. 7, L. n. 190/2012). Ciò in linea di continuità con quanto già disposto dall'art. 45, co. 2, del D.Lgs. n. 33/2013, ove è prevista la possibilità per l'ANAC di coinvolgere il NVP per acquisire ulteriori informazioni sul controllo dell'esatto adempimento degli obblighi di trasparenza.

Si rinvia al successivo paragrafo intitolato "Misure di prevenzione specifiche" per una più puntuale disamina del sistema dei controlli interni dell'Agenzia.

L'ufficio per i procedimenti disciplinari (UPD)

L'Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD):

- svolge i procedimenti disciplinari di propria competenza;
- assicura piena collaborazione e supporto al RPCT ogni qualvolta quest'ultimo segnala, per l'eventuale attivazione del procedimento disciplinare, i nominativi dei dipendenti che non hanno attuato correttamente le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza e gli eventuali inadempimenti o parziali adempimenti connessi agli obblighi di pubblicazione.

L'UPD è tenuto inoltre supportare il RPCT:

- nelle attività di vigilanza e monitoraggio sulla corretta applicazione del Codice di Comportamento nazionale e aziendale;
- nell'esame delle segnalazioni di violazione dei codici di comportamento e nella raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate
- cura l'aggiornamento del Codice di comportamento.

Il Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (RASA) e il Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio.

L'istituzione, ad opera dell'art. 33-ter del D. L. n. 179/2012,⁶ dell'Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti (A.U.S.A.) ha comportato, per ogni stazione appaltante, la necessità della formale individuazione di un Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (R.A.S.A.).

Con deliberazione del Direttore Generale n. 1112 del 16 novembre 2023, l'ATS di Bergamo, ha individuato il R.A.S.A. nella persona del dott. Gianpiero Barracchia, dirigente responsabile S.C. Gestione Tecnico Patrimoniale. L'individuazione del R.A.S.A., cui compete l'aggiornamento annuale dei dati che alimentano l'A.U.S.A., è intesa come misura organizzativa di trasparenza in funzione di prevenzione della corruzione. Rilevante, ai fini della prevenzione della corruzione, è anche la figura del Gestore delle segnalazioni di operazioni sospette di riciclaggio prevista dall'art. 6 del D.M. del 25 settembre 2015⁷ e dall'art. 11 del Provvedimento dell'Unità di Informazione Finanziaria per l'Italia (UIF) 23 aprile 2018, attuativi del D. Lgs. n. 231/2007.

Ai fini di un'efficace attuazione delle strategie di prevenzione, risulta fondamentale il contributo e il raccordo con altri soggetti che operano all'interno dell'Agenzia, tra cui:

- i responsabili delle strutture preposte al controllo interno, come declinate nel paragrafo Misure di prevenzione specifiche > misure di controllo;
- il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), che svolge in particolare i compiti indicati dall'art. 39 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016;
- il Responsabile Unico del Procedimento (RUP), per le valutazioni e/o verifiche in ordine ad anomalie emerse dagli affidamenti, sussistenza in ordine ad eventuali conflitti di interesse, ecc.

I dipendenti dell'Agenzia

Tutti i dipendenti dell'Agenzia sono chiamati a partecipare al processo di analisi di gestione del rischio e ad rispettare le prescrizioni contenute nella sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO. In particolare, i dipendenti sono tenuti a prestare la loro collaborazione al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e, fermo restando l'eventuale l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria, possono segnalare al RPCT, nell'interesse dell'integrità dell'Amministrazione, eventuali violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali di cui siano venuti a conoscenza, fruendo delle garanzie previste dal D. Lgs. n. 24/2023⁸, come meglio specificato al successivo paragrafo in tema di whistleblowing. Altesi, segnalano casi di personale in conflitto di interesse (art. 6 bis L. n. 241/1990 e art. 6 e 7 del D.P.R. n. 62/2013).

Le misure di prevenzione e contrasto alla corruzione adottate con la presente sezione devono essere rispettate da tutti i dipendenti e, dunque, sia dal personale del Comparto che dalla Dirigenza. La violazione delle misure di prevenzione previste dal piano costituisce illecito disciplinare (art. 1, comma 14, L. 190/2012 e art. 8 D.P.R. n. 62/2013).

⁶ Decreto-legge, 18 ottobre 2012, n. 179, recante: "Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese".

⁷ D.M. del Ministero dell'Interno del 25 settembre 2015, recante "Determinazione degli indicatori di anomalia al fine di agevolare l'individuazione delle operazioni sospette di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo da parte degli uffici della pubblica amministrazione".

⁸ D. Lgs. 10 marzo 2023, n. 24 recante "Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali". -Decreto whistleblowing-", abroga l'art. 54-bis D.lgs. n. 165/2001 e l'art. 3 L. n. 179/2017 ed introduce modifiche significative alla normativa previgente in materia.

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Agenzia, i fornitori e gli erogatori di servizi dell'ATS di Bergamo

I collaboratori a qualsiasi titolo dell'Agenzia, i lavoratori e i collaboratori dei fornitori di beni o servizi o che realizzano opera in favore della ATS di Bergamo:

- osservano le misure contenute nella presente sezione a loro direttamente applicabili;
- osservano, in particolare, il codice di comportamento dell'ATS, in quanto compatibile;
- segnalano le condotte illecite di cui siano venuti a conoscenza, ai sensi e per gli effetti del D. lgs. n. 24/2023

Il gruppo di lavoro interaziendale

Per la complessità della materia e dell'applicazione delle misure di prevenzione, per il monitoraggio e controllo è stato costituito un gruppo interaziendale (che coinvolge tutte le ATS e ASST lombarde) per l'individuazione di scelte interpretative condivise della normativa vigente e lo scambio di informazioni ed esperienze in materia di controlli, di formazione e sensibilizzazione dei dipendenti.

Stakeholders

La partecipazione attiva dei cittadini ed il coinvolgimento dei portatori di interesse sono prioritariamente attuati attraverso un'efficace comunicazione, quale strumento mediante il quale gli stakeholders partecipano al controllo generalizzato sulla pubblica amministrazione. L'informazione ai cittadini, il rapporto con chi ne rappresenta gli interessi ed il monitoraggio costante dei fattori di non qualità percepiti dai cittadini attraverso il percorso dei reclami, della customer satisfaction, dell'audit civico, degli incontri di confronto e della trasparenza del sito istituzionale costituiscono le azioni concretamente messe in campo dall'Azienda, in coerenza con il sistema dei valori di riferimento dell'organizzazione, per garantire l'effettività delle misure preventive della presente sezione.

2.3.6. Valutazione di impatto del contesto esterno

L'analisi del contesto esterno rappresenta una importante fase del processo di gestione del rischio per ATS di Bergamo.

In tal senso, appare opportuna la ricerca, la raccolta e la valutazione delle informazioni relative all'ambiente di riferimento dell'attività dell'ATS di Bergamo in termini di dinamiche territoriali, caratteristiche socio-economiche, dati sulla criminalità e sicurezza nel territorio, nonché relazioni con gli stakeholders che entrano in contatto con l'Agenzia nello svolgimento delle propria attività, al fine di identificare gli elementi che possono influenzare l'attività amministrativa in termini di esposizione al rischio corruttivo.

Occorre preliminarmente ricordare che fondamentalmente la *mission* di ATS consiste nel tutelare la salute della popolazione di riferimento, attraverso interventi appropriati di prevenzione, definizione dei bisogni di salute, acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture pubbliche e private, controllo della qualità e dell'appropriatezza dei livelli di assistenza erogati.

Per l'ampiezza delle funzioni espletate, l'ATS si inter-relaziona costantemente, nei diversi ambiti delle attività di competenza, con molteplici organismi istituzionali operanti sia in ambito regionale che territoriale; l'Agenzia è chiamata ad operare in stretta sinergia, a seconda dell'ambito di intervento, con il mondo delle autonomie locali nonché con i diversi enti ed organismi pubblici e privati di settore.

In particolare, l'ATS si deve costantemente relazionare con importanti "portatori di interessi", quali le altre Strutture socio-sanitarie pubbliche e private presenti sul territorio (Si tratta di n. 3 ASST, alle quali afferiscono n. 10 presidi ospedalieri e le neostrutture territoriali previste dal Decreto n. 77/2022, attuate progressivamente dal 2022 ad oggi; n. 102 strutture sanitarie accreditate e contrattualizzate (tra cui n. 12 strutture di ricovero e cura private; n. 29 strutture ambulatoriali pubbliche e private, n. 9 ambulatori medicina dello sport pubblici e privati, n. 3 laboratori di analisi, n. 49 strutture psichiatriche/neuropsichiatriche infantile e dell'adolescenza pubbliche e private); n. 333 farmacie e n. 34 parafarmacie, che provvedono all'erogazione delle prestazioni e sono soggette al controllo dell'ATS,

secondo le disposizioni regionali. Nel territorio della bergamasca sono inoltre presenti, al 1.01.2024, n. 289 unità d'offerta socio-sanitarie accreditate e contrattualizzate (tra cui n. 66 RSA e n. 11 RSD) e n. 388 unità d'offerta sociali (n. 257 nell'area infanzia, n. 68 nell'area minori/famiglia, n.48 nell'area disabilità, n. 15 nell'area anziani).

Aspetti sociodemografici ed economici rilevanti

Il territorio di competenza dell'ATS coincide con quello della provincia di Bergamo ed è costituito per circa 2/3 da rilievi montuosi, con persistenti difficoltà di comunicazione e di accesso ai servizi a causa della configurazione orografica.

La provincia è frammentata in un grande numero di Comuni (243), in larga maggioranza piccoli o piccolissimi; il 98% degli enti ha infatti popolazione inferiore ai 20.000 abitanti. Questo dato è significativo perché "sono proprio i piccoli comuni quelli più esposti all'insediamento, al radicamento e alla colonizzazione da parte delle organizzazioni mafiose: meno esposti all'attenzione dell'opinione pubblica, meno esposti al controllo capillare da parte delle forze dell'ordine. È in questi contesti che gruppi criminali possono più agevolmente instaurare, sfruttando i movimenti migratori, reti solidali e promuovere un "efficiente" controllo del territorio⁹".

La popolazione residente al 1° gennaio 2023 era pari a n. 1.106.303 unità (dati ISTAT), di cui circa un quinto collocata in aree montane. L'anno 2020 ha visto interrompersi bruscamente il costante incremento demografico registratosi negli ultimi 20 anni, e che era stato sostenuto dai flussi migratori. Ancorché la provincia presenti un indice di vecchiaia (inteso come il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di età 0-14 anni) tra i più bassi in Italia, (occupando il nono posto a livello nazionale nel 2023, secondo l'indagine svolta da analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia Oggi e dall'Università la Sapienza-novembre 2023), l'evoluzione del quadro demografico, caratterizzato dal costante aumento della frazione di persone "anziane", ha comportato un parallelo incremento della prevalenza di patologie cronico degenerative, che ha inciso sul quadro epidemiologico e sulla conseguente domanda sanitaria e socio sanitaria.

L'aumento della prevalenza del numero di soggetti adulti/anziani affetti da patologie croniche e a lungo termine determina un aumento della fragilità legata alla perdita di abilità fisiche, psicologiche e sociali, spesso in presenza di quadri clinici di grande complessità che mutano continuamente nel corso della storia naturale della malattia. Una dimensione di fragilità di particolare rilevanza è quella riferita alla condizione di non autosufficienza della persona, determinata dall'invecchiamento, associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o nel corso dell'esistenza che limitano la capacità funzionale e che richiedono alla famiglia la messa in campo, per l'assistenza, di risorse fisiche e psicologiche, oltre che economiche.

Per quanto concerne l'aspetto economico si rileva, in estrema sintesi, un buono stato di benessere della popolazione residente, per lo meno ove si prendano in considerazione indicatori quali il tasso di disoccupazione maschile e femminile o i livelli di reddito e ricchezza (PIL pro capite), anche grazie alla diffusa e capillare presenza di piccole e medie imprese (specie del settore edile) ed alla vivacità nel campo delle start-up e delle Pmi innovative, dove Bergamo si colloca al diciottesimo posto a livello nazionale. Rispetto all'anno precedente, quando il tasso di disoccupazione era il secondo più basso in Italia, nel 2023 il tasso di disoccupazione maschile si è spostato di dieci posizioni occupando il dodicesimo posto, mentre quello femminile di tre posizioni, occupando il quinto posto. (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia condotta da Italia Oggi e l'Università La Sapienza novembre 2023).

In rapporto al rischio corruttivo va evidenziata, come dato positivo, la bassissima percentuale di fatture commerciali pagate ai fornitori oltre i 30 giorni (indicatore rispetto al quale Bergamo si colloca al quarto posto in Italia, secondo l'indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2023, pubblicata a dicembre 2023).

⁹ "Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia" predisposto dall'Osservatorio sulla criminalità organizzata dell'Università degli Studi di Milano pubblicato nel gennaio del 2018.

In termini generali, la qualità della vita nell'ambito provinciale che aveva risentito pesantemente della pandemia nell'anno 2020 con un impressionante peggioramento congiunturale, recupera ben nove posizioni nel 2023 rispetto all'anno precedente, spostandosi dalla quattordicesima alla quinta posizione (secondo l'indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2023, pubblicata a dicembre 2023). Secondo i risultati dell'analisi sulla qualità della vita in Italia nel 2023, condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza pubblicata nel novembre 2023, la provincia di Bergamo occupa il ventitreesimo posto.

In ogni caso vi sono una serie di indicatori che suggeriscono di non abbassare il livello di guardia rispetto al rischio del fenomeno corruttivo.

Certamente è motivo di grande preoccupazione l'indicatore relativo al numero di medici di medicina generale attivi ogni 1000 abitanti (Bergamo, occupa ora il centunesimo posto su 107 province - fonte: indagine svolta da Il Sole 24 ore - Qualità della vita 2023, dicembre 2023). È chiaro, infatti, che la minore disponibilità di risorse per la medicina territoriale (come in generale ogni altra inefficacia o inefficienza della pubblica amministrazione) può indurre la popolazione a procurarsi i servizi con comportamenti scorretti.

Per contro, in considerazione del fatto che l'uso del denaro contante favorisce l'economia sommersa e la corruzione (cfr. rapporto MORE realizzato da Transcrime - Università Cattolica nel 2018), poco tranquillizzante è l'indicatore relativo alla diffusione sul territorio di sistemi di pagamento elettronico (numero di "pos" attivi ogni mille abitanti), che vedeva la provincia collocarsi al settantanovesimo posto (indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2021, dicembre 2021).

Occorre inoltre tenere in considerazione che la popolazione della provincia di Bergamo non ha mai "brillato" nella dimensione dell'istruzione e della formazione e, anzi, ha sempre occupato posizioni molto basse nelle classifiche che considerano indicatori quali: a) la percentuale di persone (fascia 25-64 anni) in possesso almeno di un diploma di istruzione secondaria (ottantottesimo posto in Italia, con una percentuale del 53,40); b) la percentuale di persone (fascia 25-39 anni) in possesso di laurea e altri titoli terziari (novantaquattresima in Italia, con una percentuale del 20,20) (fonte: analisi sulla qualità della vita in Italia nel 2023 condotta da Italia oggi e l'Università La Sapienza - novembre 2023). La letteratura ipotizza che esista un rapporto di proporzionalità inversa tra il livello di istruzione ed il rischio della corruzione. In letteratura si sostiene anche che vi sia una minore propensione ad essere coinvolti in pratiche corruttive da parte delle donne e da parte delle persone più giovani.

A questo proposito può essere utile evidenziare come da un lato l'indicatore della "imprenditorialità giovanile" (Imprese con titolare *under* 35 - In percentuale su imprese registrate) veda la provincia collocarsi al trentottesimo posto in Italia, (fonte: indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2023, dicembre 2023) mentre l'indicatore relativo alle "imprese femminili" (in percentuale sulle imprese registrate) veda la provincia collocarsi al novantasettesimo posto (fonte: indagine svolta da Il sole 24 ore - Qualità della vita 2022, dicembre 2022).

Livello di criminalità

In relazione ai dati riferiti al tasso di criminalità numerose sono le fonti informative. Tra le più significative vi sono le relazioni periodiche sullo stato dell'ordine e della sicurezza pubblica, presentate al parlamento dal Ministero dell'Interno e pubblicate sul sito della Camera dei deputati (ordine e sicurezza pubblica) nonché ai risultati conseguiti dalla D.I.A. (Direzione Investigativa Antimafia) e pubblicate al link relazioni semestrali -Direzione Investigativa Antimafia (interno.gov.it) o anche analisi di indicatori tratti da fonti ufficiali quali ISTAT, Camera di Commercio, Unioncamere Lombardia ecc.

Tali elementi sono stati selezionati anche prendendo spunto dalla relazione finale del documento *"Prevenire la corruzione nella PA regionale: una proposta progettuale per la misurazione dei fenomeni corruttivi"* licenziato da Polis-Lombardia nel novembre 2019, dove si precisa che *"l'alto tasso di criminalità di un determinato territorio è indicatore di un'alta propensione a delinquere da parte dei cittadini che può portare ad una generalizzata accettazione di comportamenti devianti e non conformi alle norme"*.

Il citato documento suggerisce poi l'esistenza di una correlazione non solo tra tasso di reati di corruzione e rischio corruzione, ma anche tra il rischio di corruzione e la presenza sul territorio della criminalità

organizzata, nonché tra rischio corruzione ed i reati di associazione a delinquere, quelli di riciclaggio di denaro, di evasione fiscale e falso in bilancio.

A questo proposito va evidenziato che il c.d. “indice di criminalità” (inteso come delitti denunciati ogni 100mila abitanti) relativo all’anno 2023 veda la provincia attestarsi a un poco lusinghiero sessantesimo posto. Ancor peggiore il dato relativo alle denunce per riciclaggio e impiego illecito di denaro ogni centomila abitanti posiziona la provincia di Bergamo al quarantaquattresimo posto (indagine svolta da Il Sole 24 ore - Qualità della vita 2023, dicembre 2023).

Sempre a proposito di riciclaggio è utile richiamare la fotografia scattata dal report dell’Unità di Informazione Finanziaria (UIF) della Banca d’Italia, secondo la quale le segnalazioni di operazioni sospette («Sos») in materia di antiriciclaggio sono decisamente aumentate in bergamasca, con una crescita superiore alla tendenza nazionale e regionale.

Nel corso del 2023 si sono registrate nella bergamasca n. 1.047 segnalazioni di operazioni sospette («Sos») con un incremento dell’1,1% rispetto al 2022 portando la provincia al dodicesimo posto a livello nazionale, (l’anno precedente occupava il quindicesimo posto).

Quanto alla presenza mafiosa sul territorio, dal documento *“Monitoraggio della presenza mafiosa in Lombardia”* predisposto dall’Osservatorio sulla criminalità organizzata dell’Università degli Studi di Milano pubblicato nel gennaio del 2018, in estrema sintesi si traggono i seguenti elementi.

Nel bergamasco la presenza delle mafie ha avuto un forte sviluppo negli anni Novanta con il business della droga che ha fatto di Bergamo una rotta centrale del narcotraffico di dimensione internazionale.

Negli anni l’insediamento mafioso ha coinvolto vari settori economici, dall’edilizia (in cui predomina la ‘ndrangheta), alla ristorazione (appannaggio della mafia siciliana) fino alle ecomafie. I reati denunciati riguardano soprattutto le estorsioni (specie a danno delle imprese edili), l’usura, il riciclaggio, la contraffazione e l’intermediazione abusiva della manodopera. Si segnalano poi nella provincia innumerevoli incendi dolosi, che costituiscono “reati-spia” della presenza mafiosa.

Nel febbraio 2022 è stato sottoscritto tra la Prefettura di Bergamo e l’Associazione delle imprese edili e complementari della provincia di Bergamo (“Ance Bergamo”) un protocollo di legalità volto a favorire la collaborazione per la lotta alle infiltrazioni malavitose nei cantieri. Secondo una recente indagine di Legambiente Bergamo si piazza alla seconda posizione a livello regionale nella classifica delle presenza delle Ecomafie nel territorio (peggio soltanto di Brescia); tra i reati ambientali maggiormente denunciati nella nostra provincia spiccano quelli legati al cosiddetto ciclo del cemento e al ciclo dei rifiuti e ai reati contro la fauna. Delle mafie tradizionali italiane, quella maggiormente presente nella provincia bergamasca è sicuramente la ‘ndrangheta, seguita dalla camorra. Accanto alla presenza di organizzazioni mafiose originarie del Meridione, negli ultimi anni si è registrata una significativa attività di gruppi criminali stranieri provenienti dall’est Europa, in particolare dall’Albania e Romania, e dal Nordafrica, prevalentemente cittadini di nazionalità marocchina o tunisina (attivi soprattutto nel traffico e spaccio di sostanze stupefacenti). Di particolare interesse risulta l’attività di clan di etnia rom (attivi nel campo delle truffe e dell’usura). Complessivamente non mancano quindi le occasioni in cui gli uffici e i servizi dell’ATS possano “incrociare” attività organizzate e gestite dalla malavita organizzata, specie nell’esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo.

2.3.7. Valutazione di impatto del contesto interno

Il peculiare ruolo delle ATS nell’ambito del servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo è definito dalla L.R. n. 33/2009 e successive modifiche (in particolare quelle apportate dalla L.R. n. 23/2015 e dalla recente L.R. n. 22/2021) e può ricondursi fondamentalmente alla attuazione della programmazione regionale al fine di assicurare, valendosi dei soggetti erogatori e dei soggetti gestori di unità d’offerta accreditati e contrattualizzati operanti sul territorio di propria competenza, i livelli essenziali di assistenza (LEA) e gli eventuali livelli aggiuntivi di prestazioni sanitarie e sociosanitarie. Al momento le principali macrofunzioni svolte dall’ATS di Bergamo possono riassumersi nella elencazione che segue, che tiene conto delle novità previste dalla L.R. n. 22/2021, che ha modificato l’assetto precedente sull’organizzazione dei dipartimenti. La concreta applicazione di questa legge è avvenuta in maniera graduale nel seguente modo:

- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie, ed erogazione del servizio di continuità assistenziale in collaborazione con le ASST; *(tale macrofunzione è stata trasferita alle ASST secondo la tempistica indicata nella D.G.R. n. 7758 del 28 dicembre 2022).*
- governo delle funzioni relative alla mobilità sanitaria internazionale;
- governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- attività di prevenzione e controllo a tutela della salute dell'interessato, dei terzi o della collettività con riferimento alle malattie infettive;
- esecuzione di campagne di screening per la diagnosi precoce di determinate patologie;
- promozione e controllo della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro;
- sanità pubblica veterinaria;
- vigilanza e controllo su farmacie, farmacovigilanza;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- erogazione di provvidenze economiche a persone in condizioni di fragilità, di parziale o totale non autosufficienza o affette da patologie cronico-degenerative;
- erogazione di indennizzi per danni da trasfusione o da vaccinazione obbligatoria.

L'attuale organizzazione di Agenzia è descritta nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), adottato dall'ATS di Bergamo con deliberazione del Direttore Generale n. 510/2022, a cui è succeduta la presa d'atto con deliberazione n. 795/2022, a seguito dell'approvazione da parte della Giunta regionale.

Le più rimarchevoli modifiche riguardano la nuova afferenza del Dipartimento PAAPSS, già in *line* alla Direzione Socio Sanitaria, ora in *line* alla Direzione Generale e l'uscita dall'ATS del Dipartimento delle Cure Primarie (DCP), già in *line* alla Direzione Sanitaria. Per ogni dettaglio relativo all'Organizzazione si rinvia al vigente POAS pubblicato sul sito web aziendale nella sezione Amministrazione Trasparente > Atti generali > Atti amministrativi > Organizzazione aziendale > Presa d'atto approvazione POAS 2022-2024 > Delibera 795/2022 - POAS vigente,

Mappatura dei processi a rischio

Si rimanda al paragrafo dedicato della sezione (§ 2.3.8), da integrare con l'allegato 1) al PIAO 2024-2026 *"Mappatura dei processi valutazione e trattamento del rischio corruzione"*.

Risorse umane

Alla data del 31 dicembre 2023 gli operatori dipendenti di ATS Bergamo possono riassumersi come segue. Il numero complessivo dei dipendenti è pari a n. 551 unità (teste), di cui n. 356 donne (pari al 64,6%) e n. 195 uomini (pari al 35,4%). Posto che la letteratura suggerisce una minore propensione a farsi coinvolgere in episodi corruttivi da parte del genere femminile, il fatto che quasi i due terzi dei dipendenti siano donne pare un aspetto positivo, ma è controbilanciato dal fatto che oltre il 55% degli incarichi direttivi (direzione di strutture complesse e semplici) sono affidati a uomini e che dei n. 135 dipendenti inquadrati come "dirigenti" (vedasi infra) il 50,37% (pari a n. 68 unità) sono di sesso maschile. L'età media dei dipendenti è di 48,9 anni.

Posto che la letteratura suggerisce una maggiore propensione a farsi coinvolgere in eventi corruttivi nelle persone con età più avanzata rispetto a quelle più giovani, questo dato, oltre ad essere motivo di preoccupazione da altri punti di vista, non è particolarmente tranquillizzante se letto nell'ottica della prevenzione della corruzione. I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato sono n. 543 (pari al 98,55%), quelli con rapporto di lavoro a tempo determinato 8 (pari al 1,45%). I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale (che hanno tendenzialmente maggiori opportunità di svolgere attività

incompatibili o attività extra-ufficio in conflitto di interessi) sono n. 55 (pari al 9,9%), di cui n. 7 con rapporto di lavoro non superiore al 50%. Il part-time è comunque un fenomeno quasi esclusivamente femminile (circa 91% dei lavoratori part-time sono donne) e quindi non sembra azzardato ricollegarlo ad esigenze di cura della famiglia più che alla volontà di ritagliarsi spazi per attività “extra-ufficio”.

I dipendenti appartenenti a un ordine professionale sono n. 313 (pari a oltre il 58,95%); nella quasi totalità dei casi (n. 304) si tratta di ordini professionali dell’Area sanitaria, cui si aggiungono n. 1 ingegneri e n. 8 assistenti sociali. L’appartenenza a un ordine professionale comporta naturalmente l’assoggettamento a regole deontologiche che possono contribuire a scoraggiare comportamenti scorretti rilevanti anche quali fenomeni corruttivi. Dei n. 551 dipendenti n. 416 (pari al 75,50%) appartengono a profili professionali del “comparto” (non dirigenti), mentre i rimanenti n. 135 appartengono ad aree contrattuali della dirigenza (n. 125 alla dirigenza “Area sanità” e n. 10 alla dirigenza “Area funzioni locali”). Bisogna tener conto della specificità della dirigenza “sanitaria”, poiché, come è noto, la qualifica dirigenziale, nell’ambito di aziende ed enti del SSN, è connessa allo svolgimento della professione di medico, veterinario, farmacista, chimico, fisico, biologo e psicologo, a prescindere, dallo svolgimento di incarichi di direzione di strutture. Gli incarichi di funzione, di natura organizzativa o professionale attribuiti al personale non dirigente sono complessivamente n. 32, di cui n. 10 attribuiti a personale del ruolo tecnico/amministrativo, n. 22 a personale del ruolo sanitario/sociosanitario. Quanto alle “famiglie professionali” di appartenenza, i dipendenti dell’ATS possono essere raggruppati come da tabella che segue:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane-ATS di Bergamo

| DIPARTIMENTO PTFP | (più elementi) |
|---|------------------------|
| Etichette di riga | Conteggio di Matricola |
| AMMINISTRATIVO Comparto | 198 |
| COMPARTO | 198 |
| PERSONALE AMMINISTRATIVO | 198 |
| AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 108 |
| AREA DEGLI OPERATORI Coad. Amm.vo Senior | 37 |
| AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo | 15 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Coll. Amm. Prof. | 38 |
| AMMINISTRATIVO Dirigenza | 6 |
| DIRIGENTI | 6 |
| DIRIGENZA AMMINISTRATIVA | 6 |
| DIRETTORI AMMINISTRATIVI | 6 |
| PROFESSIONALE Dirigenza | 1 |
| DIRIGENTI | 1 |
| DIRIGENZA PROFESSIONALE | 1 |
| INGEGNERI | 1 |
| SANITARIO Comparto | 185 |
| COMPARTO | 183 |
| PERSONALE INFERMIERISTICO | 20 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Infer | 20 |
| OSTETRICA | 2 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Ost. | 2 |
| PERSONALE TECNICO SANITARIO | 12 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. Tecn. San. | 12 |

| | |
|--|-------------------------------|
| | |
| DIPARTIMENTO PTFP | (più elementi) |
| Etichette di riga | Conteggio di Matricola |
| ASSISTENTE SANITARIO | 29 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Prev. | 29 |
| TECNICO DELLA PREVENZIONE | 105 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Prev. | 105 |
| PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE | 15 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Riab. | 15 |
| EMERGENZA COVID-19 | 2 |
| ASSISTENTE SANITARIO | 2 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Prof. San. Prev. | 2 |
| SANITARIO Dirigenza Medica | 104 |
| EMERGENZA COVID-19 | 2 |
| DIRIGENZA MEDICA | 2 |
| MEDICI | 2 |
| MEDICI | 102 |
| DIRIGENZA MEDICA | 33 |
| DIRIGENZA VETERINARIA | 69 |
| VETERINARI | 69 |
| SANITARIO Dirigenza non Medica | 21 |
| DIRIGENTI | 21 |
| DIRIGENZA SANITARIA | 15 |
| BIOLOGI | 1 |
| CHIMICI | 1 |
| FARMACISTI | 7 |
| PSICOLOGI | 6 |
| DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE | 6 |
| DIRIGENTE AREA COMPARTO | 6 |
| SOCIO SANITARIO Comparto | 8 |
| COMPARTO | 8 |
| ASSISTENTE SOCIALE | 8 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Assist. Sociale | 8 |
| TECNICO Comparto | 25 |
| COMPARTO | 25 |
| PERSONALE TECNICO NON SANITARIO | 25 |
| AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Tecnico | 6 |
| AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Informatico | 2 |
| AREA DEGLI OPERATORI Op. Tecn. Special. | 7 |
| AREA DEL PERS. SUPPORTO Oper. Tecn. | 3 |
| AREA PROF. SALUTE FUNZION. Coll. Tecn. Prof. | 7 |
| DIPARTIMENTO PTFP | (più elementi) |

| Etichette di riga | Conteggio di Matricola |
|---------------------------|------------------------|
| TECNICO Dirigenza | 3 |
| DIRIGENTI | 3 |
| DIRIGENZA TECNICA | 3 |
| ANALISTA | 2 |
| SOCIOLOGO | 1 |
| Totale complessivo | 551 |

La suddivisione dei dipendenti tra Direzioni, Dipartimenti, Distretti e altre unità organizzative extra-dipartimentali è rappresentata dalla tabella che segue:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane-ATS di Bergamo

| DIPARTIMENTI/DIREZIONI | Totale teste |
|--|--------------|
| DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO | 77 |
| DIREZIONE GENERALE (compreso il Sistema Informativo Aziendale e il Servizio di Formazione Aziendale) | 28 |
| DIPARTIMENTO PAAPSS (compreso il Servizio Epidemiologico Aziendale) | 56 |
| DIREZIONE SOCIOSANITARIA | 2 |
| DIPARTIMENTO PIPSSS | 36 |
| DIREZIONE SANITARIA (compreso il SFT) | 33 |
| DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA | 204 |
| DIPARTIMENTO VETERINARIO | 115 |
| Totale complessivo * | 551 |

La distribuzione territoriale del personale

La Direzione Strategica, i Servizi amministrativi centrali e i Dipartimenti privi di articolazioni territoriali sono collocati presso la sede legale di Bergamo (via Galliccioli, n. 4), dove operano circa n. 226 dipendenti (41% del personale). Un numero assai rilevante di dipendenti (oltre n. 183), in forza pressoché esclusiva presso il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e presso il Dipartimento Veterinario, opera nella sede di Bergamo – via Borgo Palazzo 130; i rimanenti collaboratori prestano servizio, sempre per il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria e per il Dipartimento Veterinario, presso una decina di sedi minori sparse sul territorio provinciale.

Procedimenti disciplinari

La tabella seguente riepiloga i dati più significativi concernenti i procedimenti disciplinari di competenza dell'UPD (esclusi quindi quelli per episodi punibili con il richiamo verbale) avviati e/o conclusi nell'ATS nel periodo 2018-2023.

Fonte UPD-ATS di Bergamo

| Tipologie di procedimenti | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| procedimenti disciplinari avviati | 3 | 3 | 5 | 4 | 1 | 1 |
| procedimenti avviati ogni 100 dipendenti | 0,548 | 0,548 | 0,912 | 0,745 | 0,745 | 0,181 |
| procedimenti avviati per condotte di natura corruttiva | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| procedimenti conclusi con irrogazione di sanzione per condotte di natura corruttiva | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Come si vede, in generale i procedimenti disciplinari avviati sono pochi e nel quinquennio in considerazione n. 1 procedimento è stata avviato per condotte di natura corruttiva (come definite nel PNA 2019, parte I, § 2, e nella delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019). Nel dettaglio si trattava di un episodio di concussione. Per individuare ulteriori condotte di natura corruttiva (peraltro accertate definitivamente in sede penale ed in sede disciplinare) tenute da dipendenti della ex ASL della Provincia di Bergamo (dal 1/1/2016 incorporata nella neocostituita ATS di Bergamo) occorre risalire al 2007, quando vennero contestati ad un medesimo dipendente due episodi di concussione ed un episodio di corruzione propria. Anche in quel caso il procedimento disciplinare si concluse con il licenziamento senza preavviso del dipendente, intervenuto però solo nel 2014, quando la sentenza penale di condanna divenne irrevocabile.

La condotta di natura corruttiva di cui sopra è stata commessa da un dipendente avente profilo professionale di “tecnico della prevenzione nell’ambiente e nei luoghi di lavoro”.

L’esperienza pare dunque far concludere che nell’ATS quella delle attività di vigilanza e controllo rappresenta un’Area di rischio particolarmente critica, specie in riferimento ai profili professionali (quali quello del tecnico della prevenzione) tipicamente dedicati a svolgere le funzioni di vigilanza e controllo.

Va comunque sottolineato che l’ATS (e, in precedenza, l’ASL) ha saputo reagire fermamente e tempestivamente agli episodi emersi espellendo i soggetti responsabili, e così dando anche segnali ben precisi a chi altro volesse intraprendere determinati “percorsi”.

Altra fattispecie riconducibile al novero delle condotte di natura corruttiva di cui è stato possibile riscontrare precedenti in ambito ASL/ATS di Bergamo è quella costituita dalla “omissione di atti d’ufficio – rifiuto” (art. 328 c.p.). Si sono, infatti, verificati tra il 2013 ed il 2016 quattro episodi in cui medici di continuità assistenziale (dunque medici legati all’azienda non da un rapporto di lavoro subordinato ma da un rapporto di convenzione disciplinato dall’art. 8 del d.lgs. n. 502/1992) hanno indebitamente rifiutato di recarsi al domicilio di pazienti che richiedevano visita medica urgente. In tutti questi casi l’ATS si è costituita parte civile nei procedimenti giudiziari e, per vari motivi, nessuno dei responsabili presta più servizio per l’Agenzia. Le denunce presentate dall’ATS alla competente Procura regionale presso la Corte dei Conti hanno riguardato i predetti episodi corruttivi e un altro episodio di *mala gestio* (perseguito in sede disciplinare) che ha esposto l’ATS ad una sanzione amministrativa per violazione delle norme poste a protezione dei dati personali.

Quanto all’attività libero professionale intramuraria, va segnalato che in ragione delle peculiari competenze istituzionali dell’ATS e delle particolari specializzazioni possedute dai medici dell’ATS (dei 39 medici in servizio al 31/12/2023 il 2,5% è specializzato in “Anestesia e Rianimazione”, il 2,5% è specializzato in “Geriatrica”, il 41% è specializzato in “Igiene, epidemiologia e sanità pubblica”, il 30,7% in “Medicina del lavoro e sicurezza ambienti di lavoro”, il 7,69% è specializzato in “Medicina Interna”, il 2,5% è specializzato in Neurologia, il 10,25% in “Organizzazione dei servizi sanitari di base” e il 2,5% in “Patologia Clinica”) lo svolgimento di libera professione è limitatissimo e riguarda essenzialmente i veterinari, che in parte operano in regime di “Area a pagamento”; e in parte operano in regime di *intramoenia* “allargata”.

Risorse economiche

L’entità delle risorse economiche gestite dall’ATS è assai ingente, atteso il ruolo istituzionale dell’Agenzia di soggetto “acquirente” (peraltro utilizzando essenzialmente contributi regionali) delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie prodotte dagli erogatori pubblici e privati accreditati.

Va poi considerato che l’Agenzia bergamasca svolge da anni il ruolo di azienda “capofila” in importanti progetti regionali di centralizzazione dell’acquisto (tramite gare gestite da ARIA S.p.A) di farmaci “PHT”, di dispositivi medici per il controllo ed il monitoraggio del diabete, e di vaccini destinati a tutta la popolazione assistita del SSR, e non solo agli assistiti dell’ATS di Bergamo; i farmaci (compresi i vaccini) e i dispositivi vengono poi erogati attraverso il canale della “distribuzione per conto” (DPC), ossia attraverso le farmacie convenzionate del territorio regionale.

Il volume del conto economico dell’ATS per l’esercizio 2023 è pari a € 1.716.579.000 (dato al CET 4° trim. 2023) a cui sono da aggiungere € 288.675.955 della “Distribuzione Per Conto farmaci” (dato consumo es. 2023 altre ATS).

L'ATS di Bergamo e il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6C1

Il “Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza “ consiste in un programma economico di riforme e di investimenti per il raggiungimento di traguardi normativi (Milestones) e risultati (target). Il Piano è articolato in sei Missioni e la durata va dal secondo semestre 2021 al termine del 2026.

Dalle Regole di Sistema 2024 di Regione Lombardia sono discesi indirizzi specifici da sviluppare nel corso del 2024, in cui sarà il Tavolo di lavoro PNRR lo strumento operativo attraverso cui si effettuerà da parte di ATS di Bergamo la sua *governance* in contatto con le ASST territoriali.

A tal proposito, l'ANAC nel trattare i rapporti tra RPCT e strutture Unità di missione per il PNRR ha ritenuto “altamente auspicabile” che tali rapporti si sviluppino su un piano di confronto e sinergia al fine di meglio coordinare, monitorare, rendicontare e controllare le attività di gestione degli interventi previsti.

Per l'analisi su l'ATS di Bergamo e il si rinvia alla Sezione n. 2 Valore pubblico al paragrafo 2.1.7.

Ulteriori dati sul contesto interno

Mette conto infine segnalare, a conclusione dell'analisi del contesto interno, che a tutto il 2023 non risulta essere mai stato adottato da ANAC alcun provvedimento nei confronti dell'ATS di Bergamo che abbia costituito esercizio dei poteri di vigilanza e controllo esercitati dall'Autorità.

2.3.8. Mappatura dei processi

L'aspetto più centrale dell'analisi del contesto interno è la mappatura dei processi. Tale mappatura si basa su un nutrito complesso di documenti codificati all'interno del Sistema di Gestione della Qualità applicato a tutta l'Agenzia, oggetto di un costante e continuo aggiornamento. Nell'ATS sono presenti molte delle “aree di rischio” che l'art. 1, comma 16, della stessa L. n. 190/2012 o i Piani Nazionali Anticorruzione, susseguendosi nel tempo, hanno “censito”. Le principali aree possono così elencarsi:

Aree generali:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario
- Contratti Pubblici (ex affidamento di lavori, servizi e forniture)
- Acquisizione e gestione del personale (ex acquisizione e alla progressione del personale)
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso

Aree specifiche per le aziende e gli enti del SSN:

- Attività libero professionale
- Rapporti con soggetti erogatori
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle misure specifiche è contenuta nelle schede di rischio dell'allegato 1) al PIAO, denominato “*Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio*”, quale parte integrante della presente sezione.

Sul punto vanno evidenziate alcune considerazioni preliminari:

- l'ambito Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio è caratterizzata da completa tracciabilità informatica (es: PagoPA), da assenza di discrezionalità, da un capillare controllo regionale (anche nell'ambito del P.A.C.);
- con riguardo all' sezione Contratti pubblici è applicata la normativa stringente in materia di appalti, nazionale e regionale, che prevede l'obbligo di adesione a convenzioni regionali (ARIA) con ordine di

fornitura (ODF) sul negozio elettronico centrale acquisti (NECA), convenzioni CONSIP, gare aggregate tra aziende del consorzio/fuori consorzio e acquisti diretti MEPA, sistema che ha di fatto limitato il numero e la tipologia di gare singole interamente gestite dalla Stazione Appaltante e, quindi, ridotto i rischi di corruzione in materia di appalti. Le procedure di gara sono gestite esclusivamente sulle piattaforme telematiche regionale (SINTEL) e nazionale (MEPA) con processi predefiniti. E' stato inoltre attivato un processo di realizzazione della programmazione del fabbisogno di beni e servizi al fine di conglobare in procedure uniche più richieste di fabbisogno e/o per tempistiche di più lunga durata (3 – 4 anni), utilizzando anche l'attivazione di gare aggregate, laddove i prodotti/servizi richiesti non fossero presenti in convenzione.

Va precisato che l'ATS non gestisce direttamente ospedali o ambulatori, e quindi alcune aree di rischio corruzione tipiche degli enti ed aziende del SSN (decessi in ambito intraospedaliero; gestione liste d'attesa) non sono pertinenti.

Va poi messa in particolare evidenza:

Area dei controlli (considerata come "area a rischio"). All'ATS competono infatti attività di vigilanza e controllo, con poteri di accertamento di violazioni (penali e amministrative) e spesso anche con potere di irrogare sanzioni amministrative, in molteplici ambiti di attività, tra cui:

- salute, sicurezza e igiene del lavoro;
- sicurezza impiantistica;
- profilassi malattie infettive;
- igiene e sicurezza alimentare;
- sanità pubblica veterinaria;
- esercizio e accreditamento delle strutture sanitarie e delle unità d'offerta sociosanitarie e sociali;
- funzioni tutorie su associazioni e fondazioni operanti in ambito sociosanitario;
- espletamento del servizio farmaceutico territoriale, distribuzione, dispensazione e utilizzo dei medicinali ad uso umano e veterinario.

Nel corso dell'anno 2023 il documento *"Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio"*, è stato rivisitato. Si precisa che i processi di competenza del Dipartimento delle Cure Primarie non vengono più considerati a seguito del trasferimento delle funzioni alle ASST in conseguenza delle modifiche introdotte dalla L. R. n. 22/2021.

2.3.9. Identificazione e valutazione dei rischi corruttivi

La valutazione del rischio è la macro-fase del processo di gestione del rischio in cui lo stesso è identificato, analizzato e confrontato con gli altri rischi al fine di individuare le priorità di intervento e le possibili misure correttive/preventive (trattamento del rischio).

La valutazione del rischio, come previsto dal PNA, avviene in tre fasi:

- a) l'“**identificazione**” del rischio o, meglio, degli eventi rischiosi, e cioè la individuazione dei comportamenti o dei fatti che potrebbero verificarsi in relazione ai processi o alle attività dell'ATS di Bergamo, tramite cui si concretizza il fenomeno corruttivo. Ai fini dell'identificazione dei rischi è necessario: a) definire l'oggetto di analisi; b) utilizzare opportune tecniche di identificazione e una pluralità di fonti informative; c) individuare i rischi associabili all'oggetto di analisi e formalizzarli. In quest'ottica, nel 2023, è stato predisposto il “Registro dei rischi”, registro nel quale sono inclusi tutti gli eventi rischiosi che potrebbero verificarsi all'interno dell'Agenzia. Il documento è alimentato dalle informazioni riferite al processo di gestione del rischio, riportate all'interno delle mappature dei singoli processi ed è rappresentato nella presente sezione dall'allegato 3).
- b) l'“**analisi**” del rischio, consiste sostanzialmente nell'esaminare i “fattori abilitanti” dell'evento a rischio, ovverosia i fattori di contesto che agevolano/possono agevolare il verificarsi degli eventi rischiosi

precedentemente identificati, e di stimare il livello di esposizione dei processi e delle attività al rischio di eventi corruttivi.¹⁰

La definizione del livello di esposizione del rischio, necessaria per individuare le attività su cui concentrare l'attenzione per progettare/rafforzare le misure di trattamento, avviene secondo una valutazione di tipo "qualitativo", cioè fondato su motivate valutazioni espresse dai soggetti coinvolti nell'analisi, in base a specifici criteri.

La valutazione di tipo qualitativo è stata effettuata applicando una scala di misurazione del rischio in quattro livelli, "Altissimo – Alto – Medio – Basso", in modo da poter meglio modulare il giudizio sintetico in base a motivate valutazioni sulla base di:

- specifici criteri, tradotti nei seguenti indicatori:

- a) la probabilità che si verifichi uno specifico evento di corruzione deve essere valutata raccogliendo tutti gli elementi informativi sia di natura oggettiva (ad esempio, eventi di corruzione specifici già occorsi in passato, segnalazioni pervenute all'amministrazione, notizie di stampa), che di natura soggettiva, tenendo conto del contesto ambientale, delle potenziali motivazioni dei soggetti che potrebbero attuare azioni corruttive, nonché degli strumenti in loro possesso; tale valutazione deve essere eseguita dal responsabile al meglio delle sue possibilità di raccolta di informazioni ed operando una conseguente, attenta valutazione di sintesi al fine di rappresentare la probabilità di accadimento dell'evento attraverso una scala crescente su 4 valori: Altissimo – Alto – Medio – Basso;
- b) l'impatto viene valutato calcolando le conseguenze che l'evento di corruzione produrrebbe: a) sull'amministrazione in termini di qualità e continuità dell'azione amministrativa, impatto economico, conseguenze legali, reputazione e credibilità istituzionale, etc.; b) sugli stakeholders (cittadini, utenti, imprese, mercato, sistema Paese), a seguito del degrado del servizio reso a causa del verificarsi dell'evento di corruzione.
- c) livello di interesse "esterno": la presenza di interessi, anche economici, rilevanti e di benefici per i destinatari del processo determina un incremento del rischio;
- d) grado di discrezionalità del decisore intorno alla PA: la presenza di un processo decisionale altamente discrezionale determina un incremento del rischio rispetto ad un processo decisionale altamente vincolato;
- e) manifestazione di eventi corruttivi in passato nel processo/attività esaminata: se l'attività è stata già oggetto di eventi corruttivi in passato nell'amministrazione o in altre realtà simili, il rischio aumenta poiché quella attività ha delle caratteristiche che rendono attuabili gli eventi corruttivi;
- f) opacità del processo decisionale: l'adozione di strumenti di trasparenza sostanziale, e non solo formale, riduce il rischio;
- g) livello di collaborazione del responsabile del processo o dell'attività nella costruzione, aggiornamento e monitoraggio del piano: la scarsa collaborazione può segnalare un deficit di attenzione al tema della prevenzione della corruzione o comunque risultare in una opacità sul reale grado di rischiosità;
- h) grado di attuazione delle misure di trattamento: l'attuazione di misure di trattamento si associa ad una minore possibilità di accadimento di fatti corruttivi;

- dati oggettivi a supporto della valutazione. Nello specifico si fa riferimento a:

- a) dati su precedenti giudiziari e/o sui procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti dell'amministrazione;
- b) i reati contro la PA;
- c) ricorsi amministrativi in tema di affidamento di contratti pubblici;

¹⁰ Quali fattori abilitanti sono stati considerati la mancanza di misure di trattamento del rischio (controlli): in fase di analisi andrà verificato se presso l'ATS siano già stati predisposti – ma soprattutto efficacemente attuati – strumenti di controllo relativi agli eventi rischiosi; mancanza di trasparenza; eccessiva regolamentazione, complessità e scarsa chiarezza della normativa di riferimento; esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità; mancata attuazione del principio di distinzione tra politica e amministrazione.

d) le segnalazioni pervenute, nel cui ambito rientrano certamente le segnalazioni ricevute tramite apposite procedure di *whistleblowing*, ma anche quelle pervenute dall'esterno dell'amministrazione o pervenute in altre modalità.

Altro dato da considerare è quello relativo ai reclami che possono indirizzare l'attenzione su possibili malfunzionamenti o sulla malagestione di taluni processi organizzativi.

- ulteriori dati in possesso dell'amministrazione (es. dati disponibili in base agli esiti dei controlli interni delle singole amministrazioni, rassegne stampa, ecc.).

- c) la **"ponderazione"** del rischio, finalizzata a confrontare tra loro i rischi in modo da poter individuare dove è necessario e/o prioritario intervenire attraverso appropriate misure di prevenzione. Va precisato che la ponderazione del rischio può anche portare alla decisione di non sottoporre ad ulteriore trattamento il rischio, ma di mantenere attive le misure già esistenti.

Quindi, nell'ambito delle sessioni di valutazione del rischio, si è tenuto conto delle misure già implementate per poi concentrarsi sulla necessità di:

- mantenere le misure esistenti, sia che si tratti di misure generali, sia di misure specifiche per processo;
- rafforzare le misure esistenti, mantenendo la misura operativa e rinforzando i meccanismi di presidio del rischio.

Resta ferma la possibilità da parte del RPCT, a seguito della compilazione delle schede da parte dei responsabili dei processi, di vagliare le valutazioni espresse dagli responsabili al fine di garantire una coerenza complessiva delle valutazioni formulate.

In particolare, il RPCT tiene conto degli eventi corruttivi e delle infrazioni disciplinari verificatesi nell'annualità precedenti, degli esiti delle attività di controllo analizzate e delle informazioni disponibili.

La mappatura dei processi a rischio, con la identificazione degli eventi rischiosi, l'analisi dei rischi, il risultato della ponderazione dei rischi e la individuazione delle misure specifiche è contenuta nelle schede di rischio costituenti l'allegato 1) denominato *"Mappatura dei processi – identificazione – analisi - valutazione e trattamento del rischio"* parte integrante della presente sezione.

Di seguito il modello di riferimento per l'analisi del rischio:

Fonte RPCT –ATS di Bergamo

IL MODELLO DI VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI ATS DI BERGAMO

| AREA DI RISCHIO: | |
|--|--|
| IDENTIFICATIVO SCHEDA: | |
| DENOMINAZIONE DEL PROCESSO: | |
| Dipartimento | |
| Struttura | |
| Responsabile del processo | |
| Sintetica descrizione del processo | |
| Elementi che innescano il processo (input) | |
| Risultato atteso del processo (output) | |
| Tempi di svolgimento del processo | |

| VALUTAZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|---|-------------|--------------------------------|---|---|-----------------------------------|---------------------|--------------------------|
| Identificazione / descrizione dei comportamenti o degli eventi rischiosi | analisi del rischio | | | | | | | | ponderazione del rischio |
| | analisi dei fattori abilitanti | stima del livello di esposizione al rischio | | | | | | | |
| | | criteri di valutazione dell'esposizione al rischio | | | | | | giudizio di sintesi | |
| | | impatto | probabilità | livello di interesse "esterno" | grado di discrezionalità del decisore interno | manifestazione di condotte in passato nel processo/attività | apertura del processo decisionale | | |
| | | livello di collaborazione del responsabile di processo/attività | | | | | | | |
| | | grado di attuazione delle misure di trattamento | | | | | | | |
| motivazione del giudizio di sintesi | | | | | | | | | |

Fonte RPCT –ATS di Bergamo

2.3.10. Trattamento del rischio: progettazione delle misure organizzative

Altro aspetto fondamentale è l'individuazione delle misure di trattamento del rischio, fase volta ad individuare i correttivi e le modalità più idonee a prevenire i rischi, sulla base delle priorità emerse nella precedente fase di valutazione del rischio. Occorre, cioè individuare apposite misure di prevenzione della corruzione che, da un lato siano efficaci nell'azione di mitigazione del rischio, dall'altro siano sostenibili da un punto di vista economico ed organizzativo e siano, infine, calibrate in base alle caratteristiche specifiche dell'organizzazione.

Si possono distinguere, a questo proposito:

- misure di prevenzione "generali", cioè applicabili all'intera ATS, in quanto valevoli trasversalmente in qualunque contesto di attività e per qualunque articolazione organizzativa aziendale;
- misure di prevenzione "specifiche", che incidono appunto su problemi e su rischi corruttivi "specifici", emergenti a seguito della valutazione del rischio effettuata sui singoli processi o attività, e la cui individuazione è rimessa a valutazioni di opportunità e di sostenibilità effettuate dai responsabili delle articolazioni organizzative interessati, sotto la supervisione del RPCT.

Ai fini dell'attività di controllo dello stato di attuazione delle misure, viene garantito un monitoraggio complessivo, attraverso un'attività di verifica semestrale da parte dei responsabili del RPCT.

Di seguito, il modello di riferimento per l'analisi del rischio:

Fonte RPCT –ATS di Bergamo

MODELLO DI TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI ATS DI BERGAMO

| TRATTAMENTO DEL RISCHIO DI CORRUZIONE | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------|--|---------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| misure di trattamento già in atto | | programmazione di nuove misure di trattamento da attuare | | | indicatori di attuazione delle misure |
| | | misura prevista | tempi di attuazione | responsabile della attuazione | |
| misure generali | misure specifiche | | | | |

Misure di prevenzione generali

In tale paragrafo vengono indicate le principali misure di prevenzione generali da attuare presso l'ATS di Bergamo, indicando per ognuna di esse, quando possibile, le modalità particolari con cui hanno trovato o troveranno applicazione nel contesto dell'Agenzia.

Misure di prevenzione da applicarsi successivamente al verificarsi di "episodi corruttivi"

- trasferimento obbligatorio ad altro ufficio o collocazione in aspettativa per il dipendente rinviato a giudizio per delitti di cui all'art. 3, comma 1, L. n. 97/2001;
- sospensione dal servizio del dipendente in caso di sua condanna per delitti di cui all'art. 3, comma 1, L. 97/2001;
- inconferibilità di incarichi ex art 35-bis d.lgs. n. 165/2001 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all'assegnazione degli incarichi verifica l'insussistenza delle predette condanne mediante

- acquisizione, prima della effettiva assunzione o dello svolgimento dell'incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- d. inconfiribilità di incarichi dirigenziali ex art. 3 d.lgs. n. 39/2013 in caso di condanna (anche con sentenza non passata in giudicato) per reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale (delitti dei pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione), ovvero revoca di incarichi già conferiti in caso di condanna sopravvenuta; il responsabile del procedimento finalizzato all'assegnazione degli incarichi verifica l'insussistenza delle predette condanne mediante acquisizione, prima della effettiva assunzione dell'incarico, di apposita dichiarazione sostitutiva di certificazione;
 - e. rotazione straordinaria ex art. 16, co. 1, lett. l) -*quater* d.lgs. n. 165/2001 (avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva).

La **rotazione straordinaria**, è una misura di prevenzione della corruzione a carattere successivo che si manifesta espressamente quando presso l'ATS pervenga notizia del fatto che un proprio dirigente o dipendente sono stati iscritti nel registro delle notizie di reato per condotte di natura corruttiva e/o procedimento disciplinare per condotte di natura corruttiva (come da Delibera ANAC n. 215 del 26 marzo 2019). La comunicazione viene portata immediatamente a conoscenza del RPCT e del Direttore Generale. Entro due giorni lavorativi dal ricevimento della comunicazione il Direttore Generale, supportato dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e dal Direttore del Dipartimento cui appartiene l'interessato, valuta sulla base degli elementi disponibili o sommariamente acquisiti la condotta dell'interessato e, tenuto conto dell'esigenza di tutelare l'immagine di imparzialità dell'Amministrazione e dell'esigenza di garantire la continuità dei servizi, in relazione alla fungibilità della professionalità o della specializzazione posseduta dall'interessato, adotta un provvedimento con il quale decide se disporre o meno la rotazione straordinaria informandone il RPCT. Nel caso non venga disposta la rotazione o nel caso in cui la notizia della avvenuta iscrizione riguardi il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario o il Direttore Socio-Sanitario, il Direttore Generale adotta comunque le misure più opportune per tutelare l'immagine di imparzialità dell'Agenzia. In applicazione analogica del disposto di cui all'art. 3, comma 2, della legge n. 97 del 2001, le Linee guida suggeriscono di considerare l'eventualità che la rotazione straordinaria risulti non attuabile a causa di "ragioni obiettive, quali l'impossibilità di trovare un ufficio o una mansione di livello corrispondente alla qualifica del dipendente da trasferire. Non possono valere considerazioni sulla soggettiva insostituibilità della persona. Pertanto, in analogia con quanto previsto dalla legge n. 97/2001, in caso di obiettiva impossibilità, il dipendente è posto in aspettativa o in disponibilità con conservazione del trattamento economico in godimento. Un caso di impossibilità potrà riscontrarsi in caso di rotazione applicata a un incarico amministrativo di vertice, considerato il carattere apicale dell'incarico, non modificabile in un diverso incarico all'interno dell'amministrazione". Il provvedimento che dispone la rotazione non ha alcuna valenza disciplinare.

Il RPCT vigila sulla corretta applicazione delle misure di prevenzione di cui al presente paragrafo.

Codice di comportamento

L'art. 54, comma 5, del d.lgs. n. 165 del 2001 prevede che ciascuna pubblica amministrazione approvi, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio dell'OIV/NVP, un proprio Codice di comportamento che integri e specifichi il Codice di comportamento generale dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui al DPR 16 aprile 2013, n. 62.

A seguito della delibera ANAC n. 177 del 19 febbraio 2020¹¹, che ha dettato specifiche Linee guida in materia nonché alle successive modifiche normative di cui al D.L. 30 aprile 2022, n. 36 (che ha imposto l'aggiornamento del Codice generale con una sezione dedicata al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e dei social media e l'obbligo delle pubbliche amministrazioni di prevedere cicli formativi obbligatori sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico per i dipendenti) e al DPR n. 81 del 13 giugno 2023, il RPCT, con la collaborazione dell'UPD, ha attivato un percorso di

¹¹ Delibera ANAC n.177/2020 "Linee guida per l'adozione dei codici di comportamento delle amministrazioni pubbliche";

revisione del vigente Codice comportamento per il personale dell'ATS di Bergamo adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 52/2016.

A seguito della conclusione della procedura della consultazione pubblica svolta e del parere obbligatorio favorevole del NVP, con deliberazione del Direttore Generale n. 351 del 24 aprile 2024, l'ATS di Bergamo ha adottato il nuovo Codice di comportamento dandone ampia diffusione mediante pubblicazione sul sito web aziendale e tramite mail a tutto il personale dipendente e con inviti alle articolazioni aziendali coinvolte a darne comunicazione agli altri destinatari del Codice.

Il "Codice di comportamento" si applica sia al personale dipendente (comparto e dirigenza), sia a tutti i collaboratori o consulenti (con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo incardinati nell'ATS) di cui l'ATS si avvale, sia ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione degli organi di vertice, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'ATS.

Nel Codice sono richiamati i doveri di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico, nonché il divieto di favorire con la propria condotta, il conferimento di benefici personali in relazione alle funzioni espletate.

L'inosservanza del Codice di Comportamento dà luogo a responsabilità disciplinare (comprese quelle relative all'attuazione della sezione rischi corruttivi e trasparenza), fatte salve altre responsabilità; inoltre, come indicato nel Codice, la violazione del Codice implica la risoluzione del contratto/rapporto e, a tal fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, nonché nei disciplinari e nei capitolati di appalto vengono inserite disposizioni o clausole che a) richiamino esplicitamente il Codice stabilendo l'osservanza degli obblighi di condotta previsti, per quanto compatibili; b) contengano la dichiarazione di presa visione del Codice stesso; c) specifichino che la violazione degli obblighi derivanti dal citato Codice comporterà la risoluzione/decadenza del contratto/rapporto e, per il personale titolare di contratti di lavoro autonomo, può costituire condizione di risoluzione del contratto di lavoro; d) gli effetti della violazione degli obblighi da parte dei collaboratori di imprese fornitrici di beni e servizi sono definiti mediante apposite clausole da inserire nei contratti con le imprese stesse.

Ulteriore misura correlata al Codice di comportamento è data dalla verifica della conoscenza del Codice di comportamento nelle procedure di selezione del personale; dall'attestazione di presa visione del Codice all'atto dell'assunzione; dall'obbligo di informazione, con relazione tempestiva a cura dei responsabili delle strutture aziendali indirizzate al RPCT, di situazioni di violazione del codice a carico di dipendenti, collaboratori, fornitori afferenti le strutture.

Altresì, l'ATS garantisce le pari opportunità, la tutela dal mobbing e dalle molestie sessuali e persegue il benessere organizzativo anche attraverso l'operatività del Comitato Unico di Garanzia.

L'Agenzia ha inoltre provveduto ad adottare, con deliberazione del Direttore Generale n. 372 del 9 maggio 2024, uno specifico "Codice di condotta contro le discriminazioni dirette e indirette, la violenza e le molestie sul luogo di lavoro e per la prevenzione e il contrasto dei fenomeni di mobbing" ed è prossima alla nomina della Consigliera di Fiducia.

Il Codice è pubblicato nel sito istituzionale, sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Disposizioni Generali" in "Atti generali". Inoltre, il Codice è disponibile nella rete intranet aziendale.

Con riferimento all'attività di vigilanza e monitoraggio, nel corso dell'anno 2023, i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, strutture di controllo interno e uffici di disciplina hanno correttamente vigilato sull'applicazione e sull'osservanza delle disposizioni contenute nei codici di comportamento.

Dal monitoraggio risulta attivato (e concluso) un solo procedimento disciplinare. La violazione ha riguardato n. 1 dipendente assegnato alla Direzione Generale.

Tutela del dipendente che effettua segnalazioni di illecito (*whistleblowing*)

La segnalazione di illeciti è uno degli strumenti di prevenzione della corruzione più rilevanti, attraverso il quale si realizza una importante funzione di emersione di fenomeni di natura corruttiva, irregolarità o illegalità. In Italia, l'istituto giuridico del *whistleblowing* è stato introdotto dalla legge n. 190/2012.

In particolare, l'art. 1, comma 51, della richiamata legge, inseriva l'art. 54-bis all'interno del decreto legislativo n. 165/2001, prevedendo un regime di tutela del dipendente pubblico che segnala condotte

illecite di cui sia venuto a conoscenza durante lo svolgimento delle proprie mansioni nell'ambito del rapporto di lavoro. Nel corso del tempo la disciplina è stata integrata sia ad opera del legislatore (D.L. n. 90/2014, L. n. 179/2017) sia dall' ANAC attraverso l'adozione di specifiche linee guida (Delibera n. 6/2015 e delibera n. 469/2021).

L'ATS di Bergamo, a far data dal 28 ottobre 2021¹², (deliberazione del Direttore Generale n. 923/2021) aveva provveduto conseguentemente ad aggiornare le proprie procedure interne istituendo ed attivando sul sito web istituzionale una procedura informatizzata di segnalazione che consente l'acquisizione e la gestione delle segnalazioni nel rispetto delle garanzie di riservatezza previste dalla normativa.

Con l'entrata in vigore del Decreto Legislativo 10 marzo 2023, n. 24 che ha recepito a livello nazionale la direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 ottobre 2019, la materia è stata ulteriormente novellata, introducendo disposizioni per la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali, superando le precedenti disposizioni in materia. Tra le novità di maggiore rilievo, si segnalano:

- l'ampliamento delle tipologie di soggetti che possono effettuare la segnalazione (indicate all'art. 3 del d. lgs. n. 24/2023);

- la valorizzazione dell'amministrazione di appartenenza del segnalante, che diviene canale privilegiato al quale segnalare le violazioni;

- l'ampliamento ed il rafforzamento del sistema di tutele previste per il segnalante e l'estensione di tale sistema anche ad altri soggetti – collegati al segnalante - che intervengono nel processo di segnalazione.

Alla luce delle intervenute novità legislative, l'ANAC ha predisposto specifiche Linee Guida - di cui alla Delibera n. 311 del 12 luglio 2023 - con l'obiettivo di fornire indicazioni e principi di cui gli enti pubblici e privati possono tener conto per i propri canali e modelli organizzativi interni nonché indicazioni per la gestione delle segnalazioni presentate dai soggetti tutelati dal legislatore tramite il canale di segnalazione "esterno" attivato presso l'Autorità.

In attuazione di tali indicazioni, si è reso necessario procedere ad un aggiornamento del protocollo aziendale per adeguarlo alle intervenute disposizioni, pertanto, l'ATS di Bergamo, con deliberazione del Direttore Generale n. 209 del 14 marzo 2024, ha adottato il *"Regolamento per la gestione delle segnalazioni di violazioni del diritto dell'Unione e delle disposizioni normative nazionali e relative forme di tutela"*.

Per ogni profilo di interesse si fa espresso rinvio al Regolamento pubblicato sulla intranet e sul sito istituzionale al link: <https://www.ats-bg.it/web/segnalazione-di-violazioni>.

Sul punto si evidenzia che il regolamento disciplina la procedura di segnalazione di violazioni (*whistleblowing*) prevenute tramite il "canale interno" relativo alle violazioni di cui all'art. 2, comma 1, lett a), del D. Lgs. n. 24/2023 di cui il segnalante sia venuto a conoscenza nel contesto lavorativo dell'ATS di Bergamo al fine di garantire un'adeguata tutela del soggetto che segnala illeciti (*Segnalante o Whistleblower*).

Diversamente, per le procedure relative alle segnalazioni "esterne", alle divulgazioni pubbliche e alle modalità di effettuazione delle comunicazioni riguardanti le ritorsioni che i segnalanti ritengano di aver subito in ragione della segnalazione, per le quali si rinvia alle Linee Guida ANAC di cui alla Delibera n. 311 del 12/07/2023 e, in generale, alla normativa di riferimento di cui al link <https://www.anticorruzione.it/-/whistleblowing>.

Dell'aggiornamento del protocollo è stata data la più ampia pubblicità mediante specifiche azioni di comunicazione (nuova pagina web dedicata al whistleblowing, intranet aziendale, bacheca istituzionale, informazione alle articolazioni aziendali con invito a darne comunicazione a tutto il personale interessato, anche esterno all'azienda, tramite i soggetti coinvolti).

Con riferimento all'attività di monitoraggio nell'anno 2023 non sono pervenute segnalazioni.

¹² Deliberazione Direttore generale 923/2021: *"Regolamento per la gestione delle segnalazioni di condotte illecite da parte dei dipendenti dell'ATS di Bergamo e relative forme di tutela"*

Emersione e gestione del conflitto di interessi

Ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. n. 62/2012, all'atto dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente¹³ informa per iscritto il dirigente o il responsabile dell'ufficio di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione con soggetti privati in qualunque modo retribuiti che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:

- a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;
- b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti all'ufficio, limitatamente alle pratiche a lui affidate così come specificato all'art. 6, comma 1, del Codice di comportamento.

Altresì, contestualmente, il dipendente dichiara l'eventuale sussistenza o meno di situazioni di conflitto, anche solo potenziale, tra gli interessi propri (o di parenti ed affini fino al secondo grado o del coniuge o del convivente) o interessi affidati alla cura dell'ufficio di assegnazione. La dichiarazione è effettuata utilizzando un apposito modulo uniforme predisposto dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e il dipendente si assume la responsabilità di quanto dichiara. La misura si applica anche ai dirigenti, che presenteranno la dichiarazione al loro superiore gerarchico. Ferma restando l'applicazione della predetta disposizione, ai dirigenti si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art. 13, comma 3 del Codice di comportamento.

Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, comunica all'Agenzia le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio.

Altresì, tutti i dipendenti sono tenuti ad astenersi dallo svolgimento delle attività inerenti le proprie mansioni nel caso in cui ricorra una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza, anche sopravvenute rispetto al momento della sottoscrizione della dichiarazione, come previsto dall'art. 7 del D.P.R. n. 62/2013 e dal Codice di comportamento aziendale.

Sulle astensioni decide il dirigente dell'ufficio di appartenenza del soggetto che ha dichiarato di astenersi, nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di Struttura sulla astensione decide il superiore gerarchico; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata da un responsabile di Dipartimento sulla astensione decide il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo o il Direttore Socio-Sanitario, a seconda della afferenza del Dipartimento; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Socio-Sanitario sulla astensione decide il Direttore Generale; nel caso la dichiarazione di astensione sia formulata dal Direttore Generale sulla astensione decide l'Autorità regionale.

Particolare attenzione deve essere prestata alle dichiarazioni di astensione rese da dipendenti e dirigenti appartenenti ad uffici che gestiscono rapporti contrattuali con soggetti terzi, o che gestiscono procedimenti di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere, quando emergano relazioni di parentela, di affinità, di convivenza o di coniugio tra il dichiarante e i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dei soggetti da contrattualizzare o destinatari dei provvedimenti adottandi.

Le violazioni delle norme in materia di conflitto di interessi è causa di illegittimità degli atti e per i soggetti legati all'Agenzia è fonte di responsabilità disciplinare (art. 16 del D.P.R. n. 62/2013).

Con deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23 febbraio 2017 è stato adottato un regolamento che disciplina i *“Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori”*; tale regolamento declina i comportamenti che i dipendenti devono osservare nelle procedure degli acquisti, sia per mitigare i rischi

¹³ Sono soggetti agli obblighi di legge in materia di conflitto di interessi, in quanto compatibili, non soltanto i dipendenti legati alla P.A. da rapporti di lavoro subordinato, ma anche tutti coloro che, benché estranei all'Amministrazione, siano investiti anche di fatto dello svolgimento di una determinata attività in favore dell'Amministrazione stessa (collaboratori, consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, collaboratori a qualsiasi titolo di imprese, anche in house, fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione).

di situazioni che possano generare conflitti d'interesse, sia per garantire trasparenza e imparzialità nelle procedure.

Nel corso dell'anno 2023, i referenti del RPCT, nelle relazioni semestrali, hanno riferito sulle situazioni, ciascuno per la parte la competenza, di eventuali segnalazioni di conflitto di interessi. Dal monitoraggio non sono emerse situazioni critiche di possibili conflitto di interesse.

Verifiche nella formazione di commissioni e nelle assegnazioni del personale a determinati uffici (art. 35-bis del d. lgs. n. 165/2001)

L'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001, al fine di prevenire il fenomeno della corruzione, prevede che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti commessi dai pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione¹⁴, non possano fare parte, anche con compiti di segreteria, di commissioni per l'accesso o la selezione a pubblici impieghi; né possono fare parte di commissioni di gara per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, per la concessione o l'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari, nonché per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere.

Per garantire il rispetto della norma presso l'ATS di Bergamo, il Presidente di ciascuna Commissione, preliminarmente all'inizio dei lavori, cura che tutti i membri della Commissione rendano apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti l'insussistenza delle cause ostative alla partecipazione alla Commissione. Le dichiarazioni sono trasmesse al responsabile del procedimento, che effettua verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni.

Il richiamato art. 35-bis prevede che coloro che sono stati condannati, anche con sentenza non passata in giudicato, per delitti commessi dai pubblici ufficiali contro la pubblica amministrazione, non possano essere assegnati, anche con funzioni direttive, agli uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati.

Per garantire il rispetto della norma, il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane richiede all'interessato la sottoscrizione di una specifica dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da cui risulti l'insussistenza delle cause ostative alla assegnazione alla SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità e alla SC Gestione Tecnico -Patrimoniale.

Analogamente provvedono i dirigenti o i responsabili degli uffici dell'ATS competenti alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati e per l'affidamento di lavori, forniture e servizi.

Nel corso dell'anno 2023, il RPCT ha richiesto le informazioni agli uffici competenti per materia e dalle verifiche svolte e dai controlli effettuati non sono emerse violazioni della disciplina di riferimento.

Verifica di assenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità per l'assunzione di "incarichi di direzione" o di incarichi dirigenziali presso l'ATS di Bergamo

Il d.lgs. n. 39/2013 ha previsto varie ipotesi di inconferibilità¹⁵ e di incompatibilità¹⁶ di incarichi svolti nell'ambito delle amministrazioni pubbliche.

In particolare, sono previste le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi che il d. lgs. n. 39/2013 definisce come "incarichi di direzione" (cfr. art. 5 e art. 8) o anche "cariche direttive" (cfr. art. 10), intesi come incarichi "di vertice" delle aziende sanitarie, e cioè gli incarichi di Direttore Generale, di Direttore sanitario, di Direttore amministrativo e (cfr. art. 4 d.lgs. n. 171/2016) di Direttore socio-sanitario.

¹⁴ Reati previsti nel Capo I del Titolo II del libro secondo del Codice penale

¹⁵ L'**inconferibilità** comporta "la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi a coloro che abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del codice penale, nonché a coloro che abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati da pubbliche amministrazioni o svolto attività professionali a favore di questi ultimi, nonché a coloro che siano stati componenti di organi di indirizzo politico (art. 1, comma 2, lett. g), d. lgs. n. 39/2013).

¹⁶ L'**incompatibilità**, invece, comporta "l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di quindici giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico" (art. 1, comma 2, lett. h), d. lgs. n. 39 del 2013).

Sempre in riferimento ai suddetti “incarichi di direzione” vanno anche ricordate le cause ostative al conferimento previste dall'art. 3, comma 11, del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni, e dall'art. 60, comma 2, del d.lgs. n. 267/2000.

Varie sono anche le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi dirigenziali, interni od esterni, tenendo presente che, come chiarito da ANAC, le inconferibilità e le incompatibilità per gli incarichi dirigenziali previste dal d.lgs. n. 39/2013 non si applicano alla dirigenza sanitaria (*rectius*: dirigenza del ruolo sanitario), mentre si applicano alla dirigenza “tecnico- amministrativa”¹⁷.

Al fine di far emergere eventuali cause di inconferibilità o di incompatibilità per i predetti incarichi, l'ATS di Bergamo adotta le seguenti misure:

la deliberazione con cui il Direttore Generale conferisce l'incarico di Direttore Sanitario, di Direttore Amministrativo o di Direttore Socio-Sanitario acquisisce efficacia, ai sensi dell'art. 20 del d.lgs. n. 39/2013, subordinatamente all'acquisizione di apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con la quale il nominato attesti l'insussistenza delle cause di inconferibilità dell'incarico. Contestualmente l'incaricato dovrà dichiarare anche l'insussistenza delle cause di incompatibilità e, nel caso si trovi in una situazione di incompatibilità, dovrà, entro 15 giorni dalla deliberazione, a pena di decadenza, accettare la nomina e rimuoverne. L'acquisizione della dichiarazione è affidata al responsabile del provvedimento di nomina, limitatamente al solo atto di conferimento dell'incarico. Le successive dichiarazioni di insussistenza della causa di inconferibilità e di incompatibilità sono acquisite, con cadenza annuale, e ogni qual volta si dovesse presentare una causa di incompatibilità, dal Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane che provvederà anche alla pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente del sito web dell'Agenzia. Le verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni sono di competenza del responsabile della pubblicazione del documento da pubblicare.

Quanto al Direttore Generale, l'acquisizione - all'atto della nomina - delle dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità sono di competenza dell'autorità regionale competente ad effettuare la prescritta vigilanza ai sensi dell' art. 15 del d. lgs. 39/2013 e con la quale il Direttore Generale stipula il contratto di prestazione d'opera. Successivamente alla propria nomina il Direttore Generale rinnova con cadenza annuale le dichiarazioni sulla insussistenza delle cause di inconferibilità o incompatibilità; tali dichiarazioni vengono acquisite, verificate e pubblicate con le modalità analoghe a quelle previste per il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Socio-Sanitario.

Per quanto riguarda gli “incarichi dirigenziali interni o esterni”, i bandi, gli avvisi ed ogni altro analogo atto con cui vengono pubblicizzate le procedure di selezione per il conferimento degli incarichi di Struttura, precisano quali siano le condizioni ostative al conferimento e le situazioni di incompatibilità che devono essere eventualmente risolte.

Il dirigente prescelto per il conferimento dell'incarico, prima dell'assunzione dello stesso e della firma del relativo contratto, rilascia al Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà in ordine alla insussistenza di cause di inconferibilità ed alla insussistenza di cause di incompatibilità previste dal d.lgs. n. 39/2013 o da altre disposizioni vigenti (tra cui l'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001, relativamente agli incarichi direttivi di uffici preposti alla gestione delle risorse finanziarie, all'acquisizione di beni, servizi e forniture, nonché alla concessione o all'erogazione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari o attribuzioni di vantaggi economici a soggetti pubblici e privati). Le verifiche sulla veridicità della dichiarazione sono effettuate dal Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. Nel contratto va inserita una clausola con la quale il dirigente si impegna a dare immediata comunicazione alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane di eventuali cause di inconferibilità sopravvenute nel corso dell'incarico.

Con cadenza annuale, su richiesta del Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, tutti i dirigenti non sanitari titolari di incarichi di Struttura rilasciano apposita dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in merito alla insussistenza di cause di incompatibilità o di inconferibilità utilizzando l'apposita

¹⁷ (cfr. delibera ANAC n. 1146/2019, delibera ANAC n. 1201/2019; delibera ANAC n. 713/2020 e successivi atti)

modulistica predisposta della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane. A prescindere dalla richiesta, ogni qualvolta dovesse sopravvenire una causa di inconferibilità o di incompatibilità, il dirigente interessato dovrà darne immediata comunicazione alla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, per i provvedimenti conseguenti.

Al Responsabile della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane è affidato il compito di effettuare le verifiche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dagli interessati e di pubblicare le dichiarazioni.

Per quanto riguarda l'ipotesi (prevista dall'art. 53, comma 1-bis, del d.lgs. n. 165/2001) di inconferibilità di "incarichi di direzione di strutture deputate alla gestione del personale a soggetti che rivestano o abbiano rivestito negli ultimi due anni cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali o che abbiano avuto negli ultimi due anni rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni", il responsabile del procedimento cura che il candidato prescelto includa nella dichiarazione di insussistenza della causa di inconferibilità anche l'assenza delle circostanze sopra specificate, e provvede alle conseguenti verifiche.

Altresì, in ossequio alle direttive ANAC, (l'Autorità censura la prassi diffusa presso le amministrazioni di acquisire la dichiarazione in un momento successivo alla data del conferimento dell'incarico) si dispone che la dichiarazione sia acquisita tempestivamente in tempo utile per le dovute verifiche ai fini del conferimento dell'incarico.

La violazione delle disposizioni del d.lgs. n. 39/2013 costituisce una delle disfunzioni inerenti all'attuazione delle misure in materia di prevenzione della corruzione che, in base all'art. 1, comma 7, della legge n. 190/2012, come modificata dal d.lgs. n. 97/2016, il RPCT deve segnalare all'organo di indirizzo e all'OIV, e indicare agli uffici competenti all'esercizio dell'azione disciplinare i nominativi dei dipendenti responsabili della scorretta attuazione della misura¹⁸.

Alla luce di quanto sopra illustrato, il RPCT, nel corso del 2023, ha provveduto ad effettuare i relativi controlli, senza, tuttavia, rilevare elementi di criticità.

Disciplina delle attività successive alla cessazione dal servizio (cd. *pantouflage* o *post-employment*)

Il comma 16-ter dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001 (introdotto dall'art. 1, comma 42, lett. l), della L. 190/2012) prevede il divieto per i dipendenti¹⁹ che, negli ultimi tre anni di servizio, abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali²⁰ per conto delle pubbliche amministrazioni, di svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività dell'amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri (c.d. "divieto di *pantouflage*" o di "*post-employment*", o di "*revolving doors*").

¹⁸ La delibera ANAC n. 833 del 3 agosto 2016, recante "Linee guida in materia di accertamento delle inconferibilità e delle incompatibilità degli incarichi amministrativi", disciplina il procedimento di accertamento delle cause di inconferibilità o incompatibilità che il RPCT è tenuto ad attivare nei confronti dell'organo che ha conferito l'incarico e del soggetto cui l'incarico è stato conferito.

¹⁹ "Dipendenti": soggetti legati alla P.A. da un rapporto di lavoro, sia esso a tempo indeterminato, determinato o autonomo (parere ivi compresi i soggetti titolari di uno degli incarichi indicati all'art. 21 del d.lgs. n. 39/2013).

²⁰ "Dipendenti con poteri autoritativi e negoziali": soggetti che esercitano concretamente ed effettivamente, per conto della pubblica amministrazione, i poteri, attraverso l'emanazione di provvedimenti amministrativi e il perfezionamento di negozi giuridici mediante la stipula di contratti in rappresentanza giuridica ed economica dell'ente; coloro che per il ruolo e la posizione ricoperti nell'Amministrazione hanno avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto dell'atto e, quindi, coloro che hanno esercitato la potestà o il potere negoziale con riguardo allo specifico procedimento o procedura (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabile del procedimento (delibera ANAC n. 88 del 8 febbraio 2017); rientrano pertanto in tale ambito, a titolo esemplificativo, i dirigenti e coloro che esercitano funzioni apicali o a cui sono conferite apposite deleghe di rappresentanza all'esterno dell'ente (cfr. orientamento ANAC n. 2 del 4 febbraio 2015), i soggetti che ricoprono incarichi amministrativi di vertice. "L'eventuale mancanza di poteri gestionali diretti non esclude che, proprio in virtù dei compiti di rilievo elevatissimo attribuiti a tali dirigenti, sia significativo il potere di incidere sull'assunzione di decisioni da parte della o delle strutture di riferimento. Per tali soggetti, la stessa Corte costituzionale ha inteso rafforzare, rispetto ad altre tipologie di dirigenti, presidi di trasparenza anche in funzione di prevenzione della corruzione (Sentenza n. 20/2019). Il rischio di preconstituire situazioni lavorative favorevoli può configurarsi anche in capo al dipendente che ha comunque avuto il potere di incidere in maniera determinante sulla decisione oggetto del provvedimento finale, collaborando all'istruttoria, ad esempio, attraverso la elaborazione di atti endoprocedimentali obbligatori (pareri, perizie, certificazioni) che vincolano in modo significativo il contenuto della decisione (cfr. orientamento n. 24/2015). Pertanto, il divieto di *pantouflage* si applica non solo al soggetto che abbia firmato l'atto ma anche a coloro che abbiano partecipato al procedimento." (PNA 2019).

L'art. 53 deve ritenersi applicabile anche al Direttore Generale (cfr. Corte di Cassazione, sez. unite civili - sentenza 11 novembre 2020 n. 25369) ed ai componenti della Direzione Strategica (Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario e Direttore Socio-Sanitario).

Al fine di garantire l'esatto rispetto della suddetta normativa, con il presente documento, si dispone che:

- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane dell'ATS è tenuto ad assicurare che, all'atto di dimissione o cessazione dal servizio, il dipendente sottoscriva apposita dichiarazione di impegno a rispettare il divieto di prestare attività lavorativa (a titolo di lavoro subordinato o di lavoro autonomo) per i tre anni successivi alla cessazione del rapporto nei confronti dei destinatari di provvedimenti adottati o di contratti conclusi con l'apporto decisionale del dipendente; il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane applica analoga misura alla cessazione dal servizio del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Socio-Sanitario; il rifiuto di sottoscrivere la dichiarazione va segnalato al RPCT;
- il Direttore della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane dell'ATS adatta gli schemi dei contratti di lavoro da far sottoscrivere ai dipendenti in modo che sia prevista una clausola che preveda specificamente il divieto di *pantouflage*;
- il Responsabile della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale è tenuto ad assicurare che nei bandi di gara o in equivalenti atti prodromici agli affidamenti di contratti di appalto, anche mediante procedura negoziata, sia previsto quale condizione di partecipazione alla procedura, a pena di esclusione dalla stessa, che l'offerente non abbia concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque non abbia attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'ATS che abbiano esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Agenzia nei loro confronti nel triennio successivo alla cessazione del rapporto; i partecipanti alle procedure devono rilasciare apposita dichiarazione in merito alla sussistenza del requisito suddetto (cfr. i "Criteri di condotta del personale dell'ATS di Bergamo con i fornitori" approvati con Deliberazione del Direttore Generale n. 133 del 23 febbraio 2017); all'esatto rispetto di tale previsione sono tenuti tutti gli altri Responsabili di tutte le articolazioni aziendali, centrali e periferiche, in presenza di analoghi procedimenti amministrativi ascritti alla loro responsabilità;
- i dirigenti che, nell'esercizio delle loro funzioni, vengano a conoscenza di violazioni del divieto di *pantouflage* devono farne denuncia alla Procura presso la Corte dei Conti, e devono darne immediata comunicazione al Direttore della SC Gestione Tecnico-Patrimoniale e al responsabile di qualunque altra Struttura aziendale che risulti intrattenere rapporti contrattuali con i soggetti che hanno indebitamente conferito gli incarichi, affinché si faccia valere il divieto di contrattare con le pubbliche amministrazioni previsto dall'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

Le conseguenze della violazione del divieto di *pantouflage* sono le seguenti: nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti all'ex dipendente pubblico dai soggetti privati indicati nella norma divieto per i soggetti privati indicati dalla norma di stipulare contratti con le pubbliche amministrazioni per tre anni; obbligo di restituzione dei compensi percepiti e accertati per lo svolgimento dell'incarico conferito in violazione del divieto di *pantouflage*.

Alla luce di quanto sopra illustrato, nel corso del 2023, non sono stati rilevati elementi di criticità.

Autorizzazione a svolgere incarichi extra-istituzionali

Fermo restando che - in via generale (e salve le norme sulla libera professione svolta dai dirigenti del ruolo sanitario) - i dipendenti dell'ATS con rapporto di lavoro a tempo pieno o con prestazione lavorativa non superiore al 50% di quella a tempo pieno non possono intrattenere altri rapporti di lavoro dipendente o autonomo o svolgere attività che presentano i caratteri dell'abitudine e professionalità o esercitare attività imprenditoriali, la possibilità per i dipendenti dell'Agenzia di svolgere incarichi retribuiti conferiti da altri soggetti pubblici o privati (c.d. incarichi extraistituzionali o extraufficio) è regolata dalle disposizioni dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, che prevede un regime di autorizzazione preventiva, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati. Ciò allo scopo di evitare che le attività extraistituzionali impegnino eccessivamente il

dipendente a danno dei doveri d'ufficio o che esse possano interferire con i compiti istituzionali, creando situazioni di conflitto di interesse anche solo potenziale.

In materia l'ATS di Bergamo ha adottato i seguenti regolamenti:

- con deliberazione del Direttore Generale n. 110 del 31 gennaio 2014, il *“Regolamento Aziendale in materia di incompatibilità e autorizzazione allo svolgimento di incarichi extraistituzionali”*, che specifica i casi di incompatibilità e quelli che configgono con gli interessi del Servizio Sanitario nazionale o comunque con gli interessi pubblici curati dall'ATS; il regolamento definisce inoltre le modalità di rilascio della autorizzazione preventiva allo svolgimento di incarichi extraistituzionali;
- con deliberazione del Direttore Generale n. 791 del 17 ottobre 2019 , il *“Regolamento delle attività di docenza e di formazione svolte dal personale”* che impone la verifica preventiva dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi.
- con deliberazione del Direttore Generale n. 685 del 29 giugno 2011, il *“Regolamento per la disciplina del rapporto di lavoro a tempo parziale del personale dipendente del comparto”*.

Nel corso dell'anno 2023 non sono pervenute segnalazioni di incarichi extra-istituzionali non autorizzati.

Emersione di conflitto di interessi in capo a soggetti esterni destinatari di incarichi di collaborazione o consulenza

Ai sensi del comma 14 dell'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, l'ATS è tenuta a verificare l'insussistenza, in capo ai propri collaboratori e ai propri consulenti esterni, di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi “strutturali”. Peraltro l'attestazione della avvenuta verifica di quanto sopra è oggetto di specifico obbligo di pubblicazione; con riferimento ai collaboratori e consulenti è, altresì, prevista (vedasi anche l'art. 15 del d.lgs. n. 33/2013), la pubblicazione degli estremi dell'atto di conferimento dell'incarico, del *curriculum vitae* e dei dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali, i compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di consulenza o di collaborazione, con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato.

A quanto sopra si aggiunge che le disposizioni relative alla emersione e gestione dei conflitti di interesse, contenute nel codice di comportamento, si applicano anche ai collaboratori esterni.

Per la concreta effettuazione della verifica della insussistenza di conflitti di interesse di collaboratori e consulenti dell'ATS con il presente PIAO si dispone quanto segue.

Prima dell'adozione del provvedimento di conferimento dell'incarico di collaborazione o consulenza, il responsabile del procedimento deve far sottoscrivere all'incaricando una dichiarazione, redatta su modello appositamente predisposto, in merito agli incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione, nonché in merito alla assenza di situazioni – anche potenziali – di conflitto di interessi (propri, o di suoi parenti o affini entro il secondo grado, o del coniuge o del convivente) con l'ATS di Bergamo. Con la dichiarazione l'interessato si deve impegnare altresì a comunicare prontamente eventuali variazioni delle circostanze dichiarate.

Il modello da far sottoscrivere all'interessato comprende anche una dichiarazione in merito alla titolarità di eventuali cariche elettive, ai fini dell'art. 5, comma 5, del d.l. n. 78/2010 convertito con modificazioni dalla L. 122/2010, e s.m.i.

Il responsabile del procedimento valuta gli eventuali incarichi o la titolarità di cariche dichiarate, al fine di escludere la sussistenza di conflitti di interesse, e verifica a campione la veridicità delle dichiarazioni rilasciate anche mediante la consultazione di banche dati liberamente accessibili.

La dichiarazione resa dall'incaricando deve essere espressamente richiamata nel provvedimento di conferimento dell'incarico.

Per gli incarichi di durata superiore a un anno, il responsabile del procedimento provvede ad acquisire annualmente una dichiarazione aggiornata circa la titolarità di incarichi o cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione e circa la insussistenza di conflitti di interesse e ad effettuare le conseguenti valutazioni e verifiche.

Il RPCT controlla a campione la avvenuta verifica delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi e la relativa pubblicazione delle stesse.

Fermo restando quanto sopra, tutti i collaboratori e consulenti devono astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività che possano coinvolgere interessi propri (o di parenti e affini fino al secondo grado, o del coniuge, o del convivente), e in ogni altro caso in cui esistano gravi ragioni di convenienza. Si applicano in tal caso le stesse procedure previste per i dipendenti.

La violazione degli obblighi previsti dalla normativa in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, come specificati dalla presente sezione, costituisce causa di decadenza dall'incarico (art. 2, comma 3, D.P.R. n. 62/2013)

Nell'anno 2023 il monitoraggio non ha esitato situazioni di conflitto di interesse.

Misure di formazione degli operatori in materia di prevenzione della corruzione trasparenza, etica e legalità

Un'importante misura generale per abbattere il rischio è rappresentata dalla formazione del personale sulle norme vigenti in materia di prevenzione e repressione della corruzione, sul sistema aziendale anticorruzione e su tematiche quali l'etica, la legalità e la trasparenza.

L'ATS privilegia i corsi di formazione organizzati all'interno dell'Agenzia. Il RPCT provvede a segnalare al Dirigente del Servizio di Formazione e aggiornamento Aziendale, in fase di raccolta del fabbisogno formativo ai fini della redazione del Piano annuale della formazione, le proposte di corsi da erogare nell'anno in tema di anticorruzione.

In fase di progettazione/realizzazione degli eventi il RPCT, in accordo con i Dirigenti dei Servizi interessati, provvede a selezionare i partecipanti sulla base dell'esposizione al rischio di corruzione; gli stessi sono obbligatoriamente tenuti a partecipare secondo le modalità previste in Agenzia per la frequenza ai corsi di Formazione.

Normalmente i corsi vengono accreditati ECM-CPD per il personale sanitario, nonché presso l'Ordine degli assistenti sociali della Regione Lombardia per i loro iscritti, e vengono inseriti nel portfolio di ogni singolo dipendente come patrimonio formativo dello stesso.

Il resoconto della formazione annuale erogata è sempre reperibile presso gli uffici del Servizio di Formazione e Aggiornamento aziendale.

Nel corso dell'anno 2023 è stato realizzato il corso FAD *“La prevenzione della corruzione nella Pubblica amministrazione alla luce delle novità normative 2023”*, contenente una formazione di base sui temi dell'etica, della legalità e dell'integrità erogata a tutto il personale dell'ATS e al RPCT.

Rotazione ordinaria

Come è noto, la misura di prevenzione della rotazione ordinaria del personale è assai efficace, ma è anche di difficile e talora di impossibile concreta applicazione, sia per i numerosi vincoli soggettivi, sia per la necessità di non pregiudicare il buon andamento o la continuità dell'azione amministrativa.

Presso l'ATS di Bergamo la concreta possibilità di rotazione del personale dirigenziale nell'ambito della dirigenza amministrativa appare estremamente problematica, sia per l'esiguità del numero di dirigenti disponibili, sia soprattutto per il fatto che il contenuto degli incarichi dirigenziali *de quo* comporta l'esercizio non solo di un ruolo gestionale, ma anche (e, forse, soprattutto) di un ruolo di alta specializzazione e di elevate conoscenze tecnico-specialistiche; ciò è dovuto anche al fatto che il numero di *“professionals”* all'interno delle strutture amministrative è assai ridotto, così come – in generale – è assai ridotta – rispetto ad analoghe realtà – la dotazione organica complessivamente disponibile.

La “rotazione” finisce così per essere affidata, in questo specifico contesto, alla cessazione dal servizio, per vari motivi, dei dirigenti titolari. Peraltro, delle quattro strutture dirigenziali presenti nel Dipartimento Amministrativo, quella SC Gestione e Sviluppo delle risorse umane ha visto negli ultimi anni un turn-over accelerato. Nell'anno 2023, anche altre Strutture sono state oggetto di sostituzioni (dimissioni o assegnazione ad altri uffici dei titolari). In particolare, le strutture coinvolte nella rotazione del personale sono state: la SC Gestione Tecnico-Patrimoniale; la SC Negoziazione e Acquisto Prestazioni Sanitarie e

Sociosanitarie; SC Bilancio, Programmazione Finanziaria e Contabilità; SC Servizio di Igiene degli allevamenti e delle Produzioni Zootecniche; SS Ufficio Provinciale Bonifica Sanitaria e Ufficio Centrale Anagrafe; SS Distrettuale Igiene della Produzione, Trasformazione, Commercializzazione, Conservazione e Trasporto degli Alimenti di OA Distretto Veterinario A.

Nell'anno 2023, anche il Dipartimento amministrativo è stato oggetto di turnover (ben n.3 dirigenti cessati). Parzialmente diverso potrebbe essere il discorso relativo agli incarichi dirigenziali gestionali riservati alla dirigenza del ruolo sanitario (medici, veterinari, psicologi), anche in considerazione del fatto che in questo ambito è immaginabile, in alcuni casi, una rotazione "territoriale", che appare di applicazione tendenzialmente meno problematica di quella "funzionale".

A proposito della rotazione ordinaria nei ruoli dirigenziali va detto che i PTPCT dell'ATS succedutisi nel tempo si sono limitati a generiche enunciazioni di principio e non hanno mai previsto specifici e puntuali programmi di rotazione.

Nell'anno 2023 sono cessati dal servizio, per vari motivi, diversi Direttori, dirigenti e responsabili di Struttura Complessa e di Struttura Semplice.

Nei fatti si è così realizzata una sorta di massiccia "rotazione forzata" negli incarichi dirigenziali, certo non guidata da logiche di prevenzione della corruzione, ma comunque utile anche a questi fini.

Per tutto quanto sopra considerato, per il 2023, non sono in programma avvicendamenti per finalità di prevenzione della corruzione, mentre si provvederà in corso d'anno, a verificare la possibilità e la opportunità di programmare nel lungo periodo ulteriori avvicendamenti negli incarichi dirigenziali.

Nelle schede costituenti l'allegato 1) al PIAO "*Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio*" sono comunque indicate misure di prevenzione specifiche che, unitamente alle altre misure di prevenzione generali, appaiono ad oggi sufficienti a contenere ragionevolmente il rischio di eventi corruttivi²¹. In alcuni casi è anche prevista una rotazione riferita non ai ruoli dirigenziali ma a personale non dirigente che, tuttavia, esercita funzioni di vigilanza e controllo particolarmente a rischio.

I Patti d'integrità, le clausole di legalità e la clausola "T&T" (clausola per la trasparenza e tracciabilità)

I Patti d'integrità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario per la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il Patto di integrità permette un controllo reciproco tra stazione appaltante e offerenti, che si vincolano reciprocamente a mantenere condotte improntate a trasparenza e legalità. Si tratta quindi di un complesso di regole di comportamento da osservarsi a pena di esclusione dalla gara o di risoluzione del contratto, finalizzate alla prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati per tutti i concorrenti.

A tale fine l'Agenzia, in attuazione dell'art. 1, comma 17, della L. 190/2012, quale "ente del sistema regionale" (SIREG) utilizza il "*Patto di integrità in materia di contratti pubblici della Regione Lombardia e degli enti del sistema regionale di cui all'allegato A1 alla L.R. 27 dicembre 2006, n. 30*", adottato con D.G.R. 17/6/2019 n. XI/1751.

Il Responsabile della SC Gestione Tecnico Patrimoniale dell'ATS è tenuto ad assicurare che negli avvisi, nei bandi di gara, nelle lettere di invito o nei capitolati speciali di appalto siano previste clausole di legalità/integrità che comportino l'impegno a rispettare il già menzionato Patto di integrità, a pena di esclusione dalla gara o a pena di risoluzione del contratto.

Il Patto di integrità deve essere espressamente sottoscritto per accettazione dai partecipanti alla procedura ovvero costituisce condizione per l'ammissione a tutte le procedure di affidamento dei contratti pubblici.

In linea con la delibera ANAC n. 15/2019 il patto di integrità obbliga il concorrente a rendere una dichiarazione sostitutiva concernente l'eventuale sussistenza di conflitto di interessi anche potenziali rispetto ai soggetti che intervengono nella procedura di aggiudicazione o nella fase esecutiva, e a comunicare qualsiasi conflitto di interessi sopravvenuto.

²¹ Cfr. all.2 al PNA 2019

Le clausole di legalità prevedono, altresì, un richiamo al Codice di comportamento dell'ATS, con obbligo per il contraente di garantire nella esecuzione del contratto comportamenti conformi alle disposizioni del codice in quanto applicabili oltre alla violazione degli obblighi comportamentali dell'art. 14 del D.P.R. n. 62/2013.

Ai sensi della D.G.R. XI/5408 del 25/10/2021, (aggiornata con D.G.R. n. XI/6605 del 30/06/2022²²), al fine di garantire la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, dal 1° gennaio 2022 negli atti di gara, l'ATS ha previsto la c.d. "clausola T&T" (clausola per la trasparenza e la tracciabilità), poi parte degli accordi contrattuali, in virtù della quale si richiede all'aggiudicatario ed alla filiera dei subcontraenti coinvolti nella esecuzione del contratto di trasmettere all'ATS le informazioni previste dall'art. 111 del Nuovo codice dei contratti pubblici e dall'art. 3 della L. n. 136/2010. Tali informazioni sono pubblicate nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dell'ATS attraverso l'applicativo informatico Portale T&T - "Trasparenza e Tracciabilità e adempimenti anagrafe degli esecutori".

Tale applicativo ha l'obiettivo di far conoscere l'intera filiera dei contratti e dei subcontratti tra la stazione appaltante, gli aggiudicatari e i subcontraenti e con la pubblicità di tali dati sul sito istituzionale viene fornita accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle PA, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche. Nell'ambito delle misure dirette a prevenire il rischio di corruzione occorre tenere in considerazione diversi fattori che intervengono nel procedimento che conduce all'acquisto di un bene o servizio. Nel rispetto della normativa, in sintesi, si prevede:

- l'obbligo di adesione a convenzioni regionali stipulate dalla centrale di committenza/soggetto aggregatore ARIA SpA;
- l'obbligo di adesione a convenzioni/accordi quadro/SDA (sistema dinamico di acquisto) CONSIP/ARIA; salvo motivazioni specifiche di impossibilità di adesione;
- l'obbligo di programmazione triennale degli acquisti di beni e servizi superiori o pari ad € 140.000,00;
- l'obbligo di programmazione triennale dei lavori superiori o pari a € 150.000,00;
- l'obbligo di utilizzo delle piattaforme di e-procurement messe a disposizione dalla centrale di committenza regionale ARIA (piattaforma SINTEL) e da Consip (MEPA – mercato elettronico della pubblica amministrazione-Accordi quadro, SDA – sistemi dinamici di acquisto).

Dal monitoraggio effettuato nel corso dell'anno 2023, tutte le procedure di gara o atti equipollenti di affidamento diretto, hanno sempre previsto, da parte dei fornitori partecipanti, la sottoscrizione del "Patto di integrità" e delle "Clausole T&T" quale condizione di partecipazione e/o affidamento.

Rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti

Tra le misure generali di prevenzione può farsi rientrare il rispetto dei termini, previsti da norme di legge o di regolamento, per la conclusione dei procedimenti amministrativi di competenza delle diverse articolazioni organizzative aziendali, fatti salvi i casi di silenzio assenso e di "silenzio rigetto" (o "silenzio diniego") previsti dalle disposizioni vigenti.

Il rispetto dei termini deve essere garantito dal responsabile del procedimento o, nel caso in cui questo non sia stato individuato, dal dirigente o dal responsabile della Struttura competente a svolgere il procedimento. Nell'anno 2023, ciascun Responsabile delle Strutture dell'ATS ha proceduto al monitoraggio, con cadenza semestrale, con report inoltrato al RPCT. Ai fini dell'analisi è emerso il rispetto dei tempi procedurali per la maggior parte dell'unità organizzative, tranne che per due uffici in cui si sono registrati ritardi determinati da situazioni temporanee.

²² D.G.R. n. XI/6605 del 30/06/2022: "Approvazione modifiche alla D.G.R. n. XI/5408 del 25/10/2021 e aggiornamento delle "Linee Guida Trasparenza e Tracciabilità della fase esecutiva dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture"

Trasparenza

La trasparenza concettualmente rappresenta una misura di prevenzione generale. Per questo motivo il “Programma triennale per la trasparenza e l’integrità” originariamente previsto dall’art. 11 del d.lgs. n. 150/2009 (ora abrogato) è confluito nella sezione rischi corruttivi e trasparenza, il quale - secondo l’art. 10 del d.lgs. n. 33/2013 - deve dedicare alla materia una apposita sezione.

Si rinvia, pertanto, all’apposito paragrafo sulla Trasparenza

Misure di prevenzione specifiche

L’ATS di Bergamo ha adottato varie misure di prevenzione specifiche. Le schede costituenti il documento allegato 1) al PIAO “*Mappatura dei processi – identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio*” individuano, per ciascun processo mappato, le “misure correttive” che, all’esito della identificazione degli eventi rischiosi, dell’analisi dei rischi e della loro ponderazione, appaiono come necessarie e sostenibili.

Le misure specifiche possono essere ricondotte alle seguenti categorie:

- misure di controllo / audit;
- segregazione delle funzioni;
- misure di regolamentazione interna;
- sensibilizzazione degli operatori;
- misure di semplificazione e di informatizzazione di specifici processi;
- rotazione delle tipologie di pratiche assegnate agli operatori;
- rotazione dei territori assegnati o delle tipologie di attività assegnate ai dipendenti per l’esercizio di funzioni di vigilanza e controllo;
- svolgimento di attività “a rischio” (specie di vigilanza e controllo) con coppie di operatori a composizione variabile.

Relativamente alle misure di controllo, può dirsi che, all’interno e all’esterno dell’Agenzia, esiste un articolato sistema che prevede il coinvolgimento di più organi e di più funzioni, tra cui:

a) controlli interni:

- controllo preventivo sulla regolarità amministrativa e contabile delle deliberazioni del Direttore Generale e degli atti (determinazioni) dirigenziali;
- controlli di competenza del Collegio sindacale sulla legittimità degli atti e dei procedimenti (osservanza di leggi, norme e regolamenti); sull’andamento della gestione aziendale sotto il profilo economico, finanziario e patrimoniale; sulla regolare tenuta della contabilità e sulla conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili; sulla corretta gestione della cassa;
- controlli di competenza del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP), in particolare sulla relazione annuale del RPCT, sull’adempimento degli obblighi di trasparenza e sulla coerenza tra la sezione rischi corruttivi e trasparenza e gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale;
- controlli del Servizio ispettivo di cui all’art. 1, comma 62, della L. 662/1996 (sul divieto di svolgimento di attività lavorative incompatibili con lo status di pubblico dipendente).

Altresì, l’attivazione delle misure di controllo viene garantita tramite le seguenti funzioni:

- Internal Auditing (IA), quale strumento necessario alla valutazione dell’efficacia del sistema dei controlli interni, anche mediante la verifica ed il controllo di secondo livello sulla conformità delle procedure aziendali rispetto a norme o regolamenti, con la finalità di identificare, mitigare e/o correggere gli eventuali rischi strategici, di processo e di informativa e vengono svolti specifici audit sulle aree aziendali. Tale funzione è prevista dalla L. R. n. 17/2014 anche all’interno degli enti del “sistema regionale”, fa perno su uno specifico responsabile (RIA) e opera sulla base di un “*Piano delle attività di Internal audit*” annuale (per l’anno 2023, il Piano di IA è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 61 del 30 gennaio 2023). La responsabilità della gestione operativa della funzione di Internal Auditing è stata attribuita al Dott. Stefano Bonini con delibera del Direttore Generale n. 1136 del 23 dicembre 2022.
- Controllo di gestione, è uno strumento della direzione strategica. Assiste i vertici per monitorare l’efficacia, l’efficienza e l’economicità delle attività con l’applicazione di specifici indicatori;
- Sistema di Gestione per la Qualità aziendale contribuisce alla nella programmazione, sviluppo e controllo dei progetti e delle azioni atte al perseguimento degli obiettivi aziendali in tema di qualità e

miglioramento; nella realizzazione, mantenimento e sviluppo dell'organizzazione generale e specifica per ogni ambito operativo aziendale; nel mantenimento e nel miglioramento dei processi direzionali e operativi. L'ATS di Bergamo è certificata secondo la norma ISO UNI EN 9001:2015 e, per il Laboratorio prevenzione, secondo la norma ISO/IEC 17025, anche al fine di verificare la coerenza dell'attività svolta con il prestabilito modello procedimentale di riferimento.

Al fine di implementare e rafforzare il sistema dei controlli interni, anche in attuazione dei principi e degli indirizzi forniti da Regione Lombardia con la D.G.R. XI/6278/2022 e dell'obiettivo già fissato nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2023-2025, è stato istituito con deliberazione del Direttore Generale n. 227 del 21 marzo 2024 il Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni. Tale Comitato persegue la sinergia e il collegamento dei diversi ambiti e delle diverse aree di indagine considerate a maggior rischio e costituisce strumento strategico che convoglia gli esiti e le risultanze dei diversi sistemi di controllo in una direzione unitaria e coerente alle strategie aziendali. Con successiva deliberazione del Direttore Generale n. 350 del 24 aprile 2024 è stato approvato il funzionamento del Regolamento Comitato di Coordinamento dei Controlli Interni.

b) controlli esterni:

- controlli del Sistema di Gestione per la Qualità aziendale effettuati dall'Ente Accreditato per mantenere/rinnovare la certificazione secondo procedura e secondo un piano audit stabilito da questi;
- controlli di Regione Lombardia, tramite l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC)²³ e tramite le preposte Direzioni Generali, nell'interesse della tenuta complessiva del Sistema regionale;
- controlli della Agenzia di controllo del SSR;
- controlli della Corte dei conti;
- controlli ispettivi ministeriali in specifiche materie.

2.3.11. Monitoraggio e riesame sull'idoneità e sull'attuazione delle misure

Al fine di garantire un'efficace strategia di prevenzione della corruzione è stato progettato un sistema di monitoraggio volto a verificare il grado di attuazione delle misure di prevenzione individuate nella presente sezione.

Il monitoraggio sulla effettiva attuazione e sulla adeguatezza delle misure di prevenzione è svolto dal RPCT sia attraverso i propri referenti (monitoraggio di primo livello: autovalutazione effettuata da parte dei responsabili dei singoli processi che attestano il grado di realizzazione delle misure), sia in via diretta (monitoraggio di secondo livello: a cura del RPCT, che procede alla verifica dell'effettiva realizzazione delle misure previste nella sezione anticorruzione). I referenti del RPCT devono vigilare costantemente affinché negli ambiti di attività di propria competenza siano concretamente applicate sia le misure di prevenzione specifiche, sia quelle generali che non dipendano da altri centri decisionali aziendali.

Il RPCT chiede ai propri referenti di inviare, entro il 30 giugno ed il 15 dicembre di ogni anno (o con altra cadenza semestrale che tenga conto della data di approvazione della sezione anticorruzione e trasparenza del PIAO), una relazione sullo stato di attuazione della sezione anticorruzione e su eventuali criticità riscontrate, con particolare riferimento alla attuazione delle misure di prevenzione e alle misure di trasparenza. Il RPCT effettua verifiche a campione sulla veridicità di quanto risulta dalle relazioni semestrali. Eventuali verifiche mirate possono essere effettuate dal RPCT nel caso di segnalazioni di mancato rispetto delle misure. Nel corso dell'anno 2023, il processo trasparenza ha raggiunto gli obiettivi prefissati in fase di programmazione.

Per l'anno 2024, quale piano del RPCT, si prevede l'effettuazione di verifiche a campione (almeno tre per ogni tipologia di attività), da concludersi entro il 30 novembre, relativamente a:

²³ La L. R. 28 settembre 2018, n. 13 ha istituito l'Organismo Regionale per le Attività di Controllo (ORAC), con la finalità di rendere più efficiente l'azione amministrativa e di valutare l'efficacia del sistema dei controlli interni.

- l'effettiva acquisizione della dichiarazione che deve essere resa dai dipendenti all'atto delle dimissioni o della cessazione dal servizio in ordine al divieto di *pantouflage*;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei collaboratori e consulenti esterni;
- la regolare acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza di situazioni di conflitto di interessi da parte dei membri di commissioni concorso o di commissioni giudicatrici nell'ambito di procedure di gara;
- la verifica delle procedure di controllo relative all'applicazione della normativa in materia di finanziamenti PNRR/PNC implementate su processi;
- il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi, particolarmente nell'ambito del Servizio Farmaceutico Territoriale e del Dipartimento PAAPSS;
- confronto con referenti del RPCT sulla mappatura dei processi, la valutazione del rischio e le attività di monitoraggio;
- la regolare pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente del sito internet istituzionale di dati, informazioni e documenti relativi alle seguenti sezioni:
 - personale > titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice > titolari di incarichi dirigenziali
 - bandi di gara e contratti > progetti finanziati con fondi PNRR/PNC > obblighi di pubblicazione applicabile nel regime transitorio e a regime
 - attività e procedimenti
 - organizzazione
 - dati ulteriori

Tra le responsabilità del RPCT rientra anche la predisposizione della rendicontazione ad ANAC. Al termine di ogni anno, entro il 15 dicembre o entro la diversa data fissata da ANAC, il RPCT trasmette alla Direzione Generale e al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni la relazione annuale prevista dall'art. 1, comma 14, della L. 190/2012 recante i risultati dell'attività svolta e provvede alla pubblicazione sul sito internet istituzionale.

La relazione è redatta secondo lo schema e secondo le indicazioni fornite da ANAC e costituisce elemento necessario per il riesame del sistema di gestione del rischio e per il conseguente aggiornamento della sezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO dell'anno successivo, secondo una logica di ciclo. La relazione riguarda nello specifico i seguenti ambiti:

- Gestione del rischio
- Misure specifiche
- Trasparenza e obblighi di pubblicazione
- Formazione del personale in tema di anticorruzione
- Rotazione del personale
- Gestione del conflitto di interessi
- *Whistleblowing*
- Codice di comportamento
- Procedimenti disciplinari e penali
- Rotazione straordinaria
- *Pantouflage*

Relativamente agli obiettivi pianificati e agli esiti del monitoraggio effettuato nell'anno 2023, il RPCT provvederà a riportare gli stessi nella scheda predisposta da ANAC, con obbligo di pubblicazione, entro il 31 gennaio 2024, sul sito dell'ATS di Bergamo, nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente" > Altri contenuti > Prevenzione della Corruzione > Relazione annuale RPCT anno 2023.

2.3.12. La trasparenza

La trasparenza rappresenta uno strumento essenziale per assicurare i valori costituzionali dell'imparzialità e del buon andamento delle pubbliche amministrazioni, per favorire il controllo sociale sull'azione amministrativa e per promuovere la diffusione della cultura della legalità e dell'integrità nel settore pubblico. La trasparenza, ai sensi del d.lgs. n. 33/2013, art. 1, va intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

La pubblicazione di dati, informazioni e documenti sul sito istituzionale

La pubblicazione di dati, informazioni e documenti prevista a fini di trasparenza avviene mediante la sezione del sito internet istituzionale dell'ATS denominata "Amministrazione Trasparente", raggiungibile al seguente indirizzo: <https://www.ats-bg.it/amministrazione-trasparente>.

Ai sensi del disposto dell'art. 10 del d.lgs. n. 33 del 2013, come modificato dal d.lgs. n. 97/2016 e delle indicazioni contenute nelle Linee Guida ANAC (Delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016 e PNA 2022), si è provveduto a rappresentare nell'allegato 1) del PIAO (denominato "*Tabella dei dati e documenti da pubblicare ai fini della trasparenza*"), quale parte integrante della presente sezione, i flussi per la pubblicazione dei dati. Tale allegato individua, in forma tabellare, tutti i dati, le informazioni e i documenti di cui è prevista, per norma di legge, per direttiva di enti sovraordinati o per libera scelta dell'ATS, la pubblicazione a fini di trasparenza.

In particolare, il citato allegato specifica, per ciascuna tipologia di dati, informazioni o documenti soggetti a pubblicazione, la sottosezione di primo e di secondo livello ove va effettuata la pubblicazione, i riferimenti normativi, la denominazione e il contenuto dell'obbligo, l'aggiornamento, il termine di scadenza ai fini della pubblicazione, il responsabile della produzione o il detentore del dato, o del documento da pubblicare e il responsabile della pubblicazione. Tali riferimenti costituiscono obbligo per tutti i Responsabili delle strutture dell'ATS deputate a pubblicare i dati indicati.

La sezione del sito istituzionale denominata "Amministrazione trasparente" è organizzata con modalità tali che, cliccando sull'identificativo di una sezione, è possibile accedere ai contenuti della sezione stessa. Eventuali ulteriori contenuti da pubblicare a fini di trasparenza e non riconducibili a nessuna delle sezioni indicate devono essere pubblicati nella sezione > "Altri contenuti".

Nel caso in cui sia necessario pubblicare nella sezione "Amministrazione trasparente" informazioni, documenti o dati che sono già pubblicati in altre parti del sito, viene inserito all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", un collegamento ipertestuale ai contenuti stessi, in modo da evitare duplicazione di informazioni all'interno del sito.

In ogni pagina presente all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente" è presente la data dell'ultimo aggiornamento dei contenuti effettuato.

I responsabili della pubblicazione devono verificare che i dati, le informazioni e i documenti siano disponibili in formato di tipo "aperto" (ex art. 68 del d.lgs. n. 82/2005 codice dell'amministrazione digitale e successive modifiche e integrazioni).

Preme precisare che "per formati di dati aperti si devono intendere almeno i dati resi disponibili e fruibili online in formati non proprietari, a condizioni tali da permetterne il più ampio riutilizzo anche a fini statistici e la ridistribuzione senza ulteriori restrizioni d'uso, di riuso o di diffusione diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità". (art. 1, co. 35 L. 190/2012).²⁴

Il RPCT vigila sul processo sia in via diretta, effettuando monitoraggi a campione sull'effettiva pubblicazione, sia attraverso i propri Referenti con la trasmissione della rendicontazione periodica, ma non sostituisce gli uffici nell'elaborazione, nella trasmissione e nella pubblicazione dei dati. Quando necessario, il RPCT svolge anche funzione di impulso.

Il processo di monitoraggio avviene generalmente con periodicità semestrale, tuttavia sono possibili monitoraggi cadenzati con periodicità anche più ristretti in relazione al documento oggetto di pubblicazione.

I dirigenti responsabili degli uffici dell'Agenzia garantiscono la qualità delle informazioni riportate nei siti istituzionali nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurandone l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività e la semplicità di consultazione.

²⁴ L'Agenzia per l'Italia Digitale istruisce ed aggiorna, con periodicità almeno annuale, un repertorio dei formati aperti utilizzabili nelle pubbliche amministrazioni, secondo quanto disposto dal Codice dell'amministrazione digitale (art. 68, c. 4, d.lgs. n. 82/2005, nel pieno rispetto dell'art. 7 del d.lgs. n. 33/2013).

La rendicontazione periodica al RPCT, sottoscritta dal Responsabile, costituisce autocertificazione del livello di assolvimento degli obblighi di pubblicità ai fini dell'attestazione annuale da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

I dati, le informazioni e i documenti oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente sono pubblicati per un periodo di 5 anni, decorrenti dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello da cui decorre l'obbligo di pubblicazione, e comunque fino a che gli atti pubblicati producono i loro effetti, fatti salvi i diversi termini previsti dalla normativa in materia.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) svolge importanti compiti in materia di verifica sull'assolvimento degli adempimenti e degli obblighi di trasparenza, come previsto dall'art. 1, comma 14 della L. 190/2012. In particolare, tra i compiti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in materia di Trasparenza, vi è il rilascio dell'attestazione annuale sullo stato di attuazione degli obblighi di pubblicità, in merito a completezza, aggiornamento e formato dei dati pubblicati, secondo le indicazioni di ANAC. Nel corso dell'anno 2023 il NVP, dopo l'espletamento dei controlli, ha attestato l'esito positivo del controllo. Tale attestazione è pubblicata sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione Trasparente: *Controlli e rilievi sull'amministrazione > Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi di controllo con funzioni analoghe*.

Altresì, l'allegato 1) al PIAO è stato aggiornato con la nuova denominazione assunta dagli uffici responsabili dell'elaborazione/trasmissione delle informazioni.

Accesso ai dati e documenti (accesso documentale, accesso civico, accesso civico generalizzato²⁵)

Al fine di assicurare i principi di trasparenza, pubblicità ed efficacia dell'attività amministrativa e di favorirne lo svolgimento imparziale, l'ATS di Bergamo riconosce, a chiunque vi abbia interesse, il diritto di accesso a dati, informazioni e documenti, sia nella forma dell'accesso documentale, sia nella forma dell'accesso civico c.d. "semplice", sia nella forma dell'accesso civico c.d. "generalizzato", nei limiti previsti dal d.lgs. n. 33/2013 e secondo le modalità definite con il Regolamento approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 715 del 6 settembre 2018 (approvazione nuovo *"Regolamento dell'Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo per l'esercizio del diritto di accesso documentale, del diritto di accesso civico semplice e del diritto di accesso civico generalizzato"* in sostituzione di quello approvato con deliberazione n. 802 del 12 ottobre 2017).

L'ATS di Bergamo - ai sensi del d.lgs. n. 33/2013 come modificato dal d. lgs. n. 97/2016 e delle Linee Guida ANAC - delibera n. 1309 del 28 dicembre 2016²⁶ – dispone di un *"Registro delle richieste di accesso"* nel quale annotare le principali informazioni.

I procedimenti di accesso sono pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente > Altri contenuti > Accesso civico, recante l'elenco delle richieste di accesso pervenute, l'oggetto dei documenti/dati richiesti, la data dell'istanza, il relativo esito e la data della decisione. Il registro è aggiornato ogni sei mesi.

Di seguito il dettaglio delle tipologie con l'indicazione di quante richieste sono pervenute in ATS alla data del 31.12.2023

- n. 0 richieste di accesso civico semplice;

- n. 7 richieste di accesso civico generalizzato, di cui n. 1 di competenza del DIPS e n. 6 di competenza del DV.

²⁵ In materia di accesso, occorre distinguere i diversi istituti:

- l'accesso documentale disciplinato dall'art. 22 della legge n. 241/1990 e ss.mm.ii., attribuito a chiunque vanti un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento al quale è chiesto l'accesso;

- l'accesso civico semplice, disciplinato dall'art. 5, comma 1, del d.lgs. n. 33/2013 come modificato dall'art. 6 del d.lgs. n. 97/2016, che riconosce a chiunque il diritto di richiedere alle Amministrazioni documenti, informazioni o dati per i quali è prevista la pubblicazione obbligatoria, nei casi in cui gli stessi non siano stati pubblicati nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale (accesso civico "semplice");

- l'accesso civico generalizzato disciplinato dall'art. 5, comma 2, del d.lgs. n. 33/2013, come modificato dall'art. 6 del d.lgs. n. 97/2016, che attribuisce a chiunque il diritto di richiedere alle pubbliche amministrazioni dati e documenti dalle stesse detenuti, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione obbligatoria in base alla normativa in tema di trasparenza, e già assoggettati all'istituto dell'accesso civico cosiddetto "semplice", nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi giuridicamente rilevanti secondo quanto previsto dall'art. 5-bis.

²⁶ Determinazione 1309 del 28 dicembre 2016: "Linee guida recanti indicazioni operative ai fini della definizione delle esclusioni e dei limiti all'accesso civico di cui all'art. 5 comma 2 e art. 5-bis, comma 6, del d.lgs. n. 33/2013".

A norma dell'art. 46 del d.lgs. n. 33/2013²⁷ l'inadempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente e l'indebito rifiuto, differimento o limitazione dell'accesso civico costituiscono elemento di valutazione negativa della responsabilità dirigenziale, a cui applicare la sanzione amministrativa di cui all'articolo 47, comma 1-bis del d.lgs. n. 33/2013, ed eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione, valutata ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato e del trattamento accessorio collegato alla performance individuale.

La trasparenza dei contratti pubblici a seguito dell'entrata in vigore del d. lgs. n. 36/2023

La disciplina che dispone sugli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture si rinviene oggi all'art. 37 del d. lgs. n. 33/2013 e nel nuovo Codice dei contratti di cui al d. lgs. n. 36/2023 che ha acquistato efficacia dal 1° luglio 2023 (art. 229, co. 2). In particolare, sulla trasparenza dei contratti pubblici, il nuovo Codice ha previsto:

- che le informazioni e i dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici, ove non considerati riservati ovvero secretati, siano tempestivamente trasmessi alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici (BDNCP) presso l'ANAC da parte delle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti attraverso le piattaforme di approvvigionamento digitale utilizzate per svolgere le procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici (art. 28);
- che spetta alle stazioni appaltanti e agli enti concedenti, al fine di garantire la trasparenza dei dati comunicati alla BDNCP, il compito di assicurare il collegamento tra la sezione «Amministrazione trasparente» del sito istituzionale e la stessa BDNCP, secondo le disposizioni di cui al d. lgs. n. 33/2013. Tale collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferito allo specifico contratto dalla stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza dell'intera procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;
- la sostituzione, ad opera dell'art. 224, co. 4 del Codice, dell'art. 37 del d.lgs. 33/2013²⁸;
- che le disposizioni in materia di pubblicazione di bandi e avvisi e l'art. 29 del d. lgs. n. 50/2016 recante la disciplina di carattere generale in materia di trasparenza (cfr. Allegato 9 al PNA 2022) continuano ad applicarsi fino al 31 dicembre 2023;
- che l'art. 28, co. 3, individua i dati minimi oggetto di pubblicazione e che in ragione di tale norma è stata disposta l'abrogazione, con decorrenza dal 1° luglio 2023, dell'art. 1, co. 32 della legge n. 190/2012.

Altresì, a completamento del quadro normativo sopra descritto vi sono stati tre provvedimenti dell'ANAC che hanno precisato gli obblighi di pubblicazione e le modalità di attuazione degli stessi:

- la deliberazione ANAC n. 261 del 20 giugno 2023²⁹ con la quale l'Autorità individua le informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla BDNCP attraverso le piattaforme telematiche;
- la deliberazione ANAC n. 264 del 20 giugno 2023³⁰ con la quale l'Autorità ha chiarito che gli obblighi di pubblicazione in materia di contratti pubblici sono assolti dalle stazioni appaltanti e dagli enti concedenti:
 - con la comunicazione tempestiva alla BDNCP, ai sensi dell'articolo 9-bis del d.lgs. 33/2013, di tutti i dati e le informazioni individuati nell'articolo 10 della deliberazione ANAC n. 261/2023;

²⁷ Art. 46 del d.lgs. n. 33/2013 "Responsabilità derivante dalla violazione delle disposizioni in materia di obblighi di pubblicazione e di accesso civico"

²⁸ Art. 37 d. lgs. n. 33/2013 sostituito ad opera dell'art. 224, co.4, del codice appalti:

"1. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 9-bis e fermi restando gli obblighi di pubblicità legale, le pubbliche amministrazioni e le stazioni appaltanti pubblicano i dati, gli atti e le informazioni secondo quanto previsto dall'articolo 28 del codice dei contratti pubblici di cui al decreto legislativo di attuazione della legge 21 giugno 2022, n. 78.

2. Ai sensi dell'articolo 9-bis, gli obblighi di pubblicazione di cui al comma 1 si intendono assolti attraverso l'invio dei medesimi dati alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici presso l'ANAC e alla banca dati delle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 2 del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 229, limitatamente alla parte lavori."

²⁹ Deliberazione ANAC n. 261 del 20 giugno 2023 recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 23, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante «Individuazione delle informazioni che le stazioni appaltanti sono tenute a trasmettere alla Banca dati nazionale dei contratti pubblici attraverso le piattaforme telematiche e i tempi entro i quali i titolari delle piattaforme e delle banche dati di cui agli articoli 22 e 23, comma 3, del codice garantiscono l'integrazione con i servizi abilitanti l'ecosistema di approvvigionamento digitale".

³⁰ Deliberazione ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 e ss.mm.ii. recante "Adozione del provvedimento di cui all'articolo 28, comma 4, del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 recante «Individuazione delle informazioni e dei dati relativi alla programmazione di lavori, servizi e forniture, nonché alle procedure del ciclo di vita dei contratti pubblici che rilevano ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e relativo allegato 1)."

- con l'inserimento sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente", di un collegamento ipertestuale che rinvia ai dati relativi all'intero ciclo di vita del contratto contenuti nella BDNCP. Il collegamento garantisce un accesso immediato e diretto ai dati da consultare riferiti allo specifico contratto della stazione appaltante e dell'ente concedente ed assicura la trasparenza in ogni fase della procedura contrattuale, dall'avvio all'esecuzione;

- con la pubblicazione in "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale dei soli atti e documenti, dati e informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP, come elencati nell'Allegato 1) della delibera ANAC n. 264/2023 e successivi aggiornamenti.

• la deliberazione ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023³¹, con la quale vengono ulteriormente chiariti i tre regimi di pubblicazione in materia di contratti pubblici, che possono essere ripartiti nelle seguenti fattispecie:

1) contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1° luglio 2023 ed esecuzione conclusa entro il 31 dicembre 2023: la pubblicazione di dati, documenti e informazioni in Amministrazione trasparente sottosezione "Bandi di gara e contratti", avviene secondo le indicazioni ANAC di cui all'Allegato 9) al PNA 2022;

2) contratti con bandi e avvisi pubblicati prima o dopo il 1° luglio 2023 ma non ancora conclusi alla data del 31 dicembre 2023: l'assolvimento degli obblighi di trasparenza relativamente alla fase di aggiudicazione e di esecuzione avviene mediante trasmissione attraverso il Sistema Informativo Monitoraggio Gare (SIMOG) dei dati relativi alle suddette fasi. La trasmissione dei dati attraverso tale sistema esonera le stazioni appaltanti dalla pubblicazione degli stessi nella sezione Amministrazione Trasparente. I dati che non vengono raccolti da SIMOG e che devono essere ancora pubblicati in Amministrazione Trasparente, ove non già pubblicati alla data del 31/12/2023, sono i seguenti: denominazione e codice fiscale dell'aggiudicatario, importo delle somme liquidate, tempi di completamento del contratto e resoconti della gestione finanziaria al termine dell'esecuzione;

3) contratti con bandi e avvisi pubblicati dopo il 1° gennaio 2024: le pubblicazioni sono assolve secondo i regolamenti attuativi di ANAC. In particolare, secondo le indicazioni di cui alla delibera n. 261 del 20 giugno 2023, attraverso la BDNCP e secondo le indicazioni di cui all'Allegato 1) della già citata delibera n. 264 del 20 giugno 2023 ss.mm. per le informazioni da pubblicare nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Tutto ciò premesso, in considerazione delle consistenti novità normative intercorse, si è provveduto ad aggiornare la mappa ricognitiva degli obblighi di pubblicazione, integrandola con quelli previsti dall'allegato 1) alla delibera ANAC 264/2023 come modificata dalla delibera ANAC 601/2023.

Tuttavia, tali obblighi saranno oggetto di analisi approfondite nel corso del 2024, anche alla luce di eventuali ulteriori indicazioni di ANAC e del progressivo consolidamento dei sistemi di interoperabilità attivati dal 1/1/2024, secondo quanto previsto dal nuovo codice dei contratti pubblici. Sul punto si precisa che nella sezione di Amministrazione Trasparente/bandi di gara e contratti si è provveduto a pubblicare il link alla BDNCP messa a disposizione da ANAC.

Si segnala, quale novità già applicabile dal 2022, la pubblicazione delle informazioni raccolte dall'ATS, in veste di amministrazione aggiudicatrice, delle informazioni trasmesse dall'aggiudicatario di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture in forza della clausola "T&T" (clausola per la trasparenza e la tracciabilità della fase esecutiva dei contratti).

La trasparenza e tutela dei dati personali

L'attività di pubblicazione dei dati sui siti web per finalità di trasparenza, anche se effettuata in presenza di idoneo presupposto normativo o amministrativo, deve avvenire nel rispetto di tutti i principi applicabili al trattamento dei dati personali contenuti all'art. 5 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo

³¹ Deliberazione ANAC n. 605 del 19 dicembre 2023 recante "Piano Nazionale Antocorruzione aggiornamento 2023".

e del Consiglio del 27 aprile 2016 e nel Codice in materia di protezione dei dati personali come modificato dal d.lgs. 10 agosto 2018, n. 101³².

Pertanto la pubblicazione dei dati in “Amministrazione Trasparente” è effettuata previa verifica del rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, minimizzazione dei dati, esattezza, integrità e riservatezza tenendo anche conto del principio di “responsabilizzazione” del titolare del trattamento e limitazione della conservazione.

Questi sono i principi ai quali si attiene l’ATS di Bergamo ai fini del contemperamento tra diritto alla riservatezza dei dati personali (inteso come diretto a controllare la circolazione delle informazioni riferite alla propria persona) e il diritto di libero accesso da parte dei cittadini ai dati e alle informazioni detenuti dalle pubbliche amministrazioni.

In ottemperanza al Regolamento (UE) n. 2016/679, l’ATS di Bergamo ha provveduto alla nomina del Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati. Attualmente il Responsabile della Protezione dei Dati designato è: “LTA srl” i cui riferimenti – unitamente alle informative privacy – sono pubblicate nella sezione “Privacy” sulla home page del sito web istituzionale.



SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

La sezione pone in relazione l’architettura, secondo cui si struttura l’ATS di Bergamo, con le risorse umane in essa allocate.



3.1. Struttura organizzativa

Il POAS dell’ATS di Bergamo vigente, a cui si ispira il presente PIAO, si riferisce al triennio 2022-2024 ed è stato approvato con la D.G.R. XI/6808 del 02.08.2022 da parte di Regione Lombardia, cui è seguita la presa d’atto del Direttore Generale dell’ATS di Bergamo n.795 del 13.09.2022.

Il POAS ha la peculiarità di descrivere l’Organizzazione *in fieri* dell’ATS nel periodo cronologico di riferimento, secondo appunto un Cronoprogramma di attuazione; Il POAS può essere eventualmente modificato ogni anno. Nel Corso del 2023 la Direzione Strategica ha provveduto a riallocare, per esigenze organizzative, alcune funzioni ed Uffici (variazione che non ha richiesto l’approvazione da parte della Giunta regionale), per cui sono variati parzialmente alcuni contenuti del POAS a suo tempo deliberato (rif n.795 del 13.09.23).

³² Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 recante “Disposizioni per l’adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE” (Regolamento generale sulla protezione dei dati).

In particolare le variazioni sono le seguenti:

- n.909/2023 rif. «*Ricollocazione della Funzione –Formazione- dalla SC GSRU del DAMM alla SS Sviluppo delle competenze professionali in staff alla DG*»
- n.945/2023 rif. «*Soppressione dell'Ufficio verifiche strutturali e tecnologiche in staff alla SC Autorizzazione, accreditamento e vigilanza strutture della rete territoriale del DPAAPSS e trasferimento delle relative funzioni nella SC IPSA del DIPS*»
- n.999/2023 rif. «*Ricollocazione Commissione per l'esercizio delle attività di vigilanza e controllo sulle persone giuridiche private ex artt. 23 e 25 del c.c. che operano in ambito sociosanitario, socioassistenziale e sanitario dalla SC BPFC del DAMM alla SC Autorizzazione, accreditamento e vigilanza strutture della rete territoriale del DPAAPSS*»

Si fornisce a seguire, in sintesi, la rappresentazione grafica dell'architettura organizzativa dell'ATS di Bergamo a livello macro, dando dapprima una definizione concettuale delle articolazioni costituenti l'Ente.

Direzione Generale: esercita la programmazione, la gestione ed il governo delle attività dell'ATS a livello di strategicità e trasversalità.

Direzione Amministrativa-Sanitaria-Sociosanitaria: esercitano, ciascuna per le proprie competenze, la programmazione, la gestione ed il governo rispettivamente nell'ambito dei servizi amministrativi, sanitari e sociosanitari.

Direzione Strategica: Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario ed il Direttore Socio-Sanitario nell'ambito delle loro funzioni coadiuvano in modo integrato, formulando pareri e proposte, le decisioni del Direttore Generale.

I Dipartimenti: Sono articolazioni organizzative all'interno di una Direzione, che aggregano Aree omogenee per funzione programmatica, gestionale e coordinamento, sono di tipo «gestionale», in quanto perseguono l'obiettivo di razionalizzare e gestire le risorse al loro interno, secondo gli obiettivi attribuiti dalla loro Direzione di appartenenza; hanno al loro interno Strutture, di cui monitorano e promuovono lo svolgimento delle attività svolte, nonché la loro efficacia.

I Dipartimenti dell'ATS di Bergamo hanno solo una componente residuale di tipo «funzionale» (in quanto svolgono alcune attività in funzione di articolazioni organizzative di altri Dipartimenti).

I Dipartimenti interaziendali, invece, vedono la partecipazione di alcune articolazioni aziendali di ATS di Bergamo per il perseguimento di finalità condivise con altri Enti del SSR:

- ✓ **D.C.PA.** -Dipartimento Interaziendale Cure Palliative;
- ✓ **D.I.P.O.** - Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico;
- ✓ **D.M.T.E.** – Dipartimento Interaziendale Medicina Trasfusionale .

Le Strutture: si suddividono in 3 tipologie e possono essere articolazioni interne di Dipartimenti o di Direzioni (per queste ultime va esclusa la SSD):

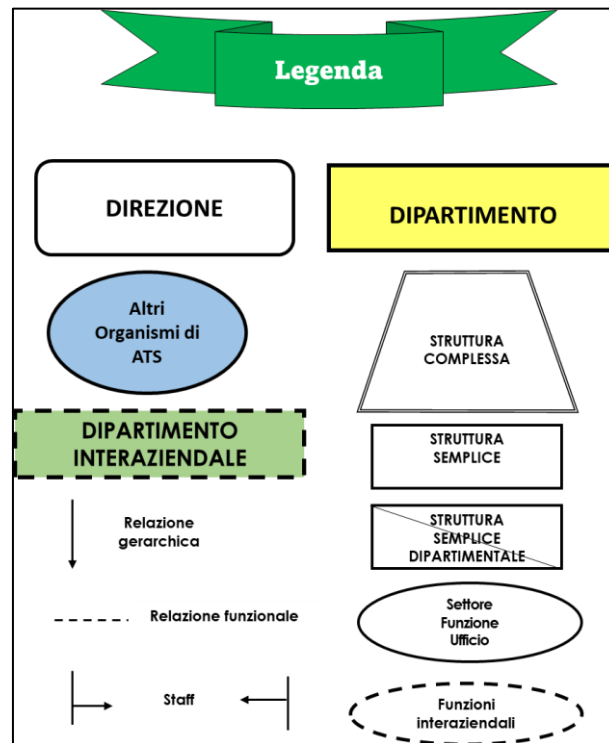
- **Struttura Complessa (SC):** Articolazione organizzativa con competenze specialistiche e multiprofessionali che genera servizi omogenei;
- **Struttura Semplice (SS):** Sub-articolazione organizzativa della SC con funzioni specifiche;
- **Struttura Semplice Dipartimentale (SSD):** Articolazione in staff ad un Dipartimento, è strumentale sia alla SC che alla eventuale SS.

La Funzione: Esercita un'attività prevista generalmente da leggi nell'interesse dell'Ente.

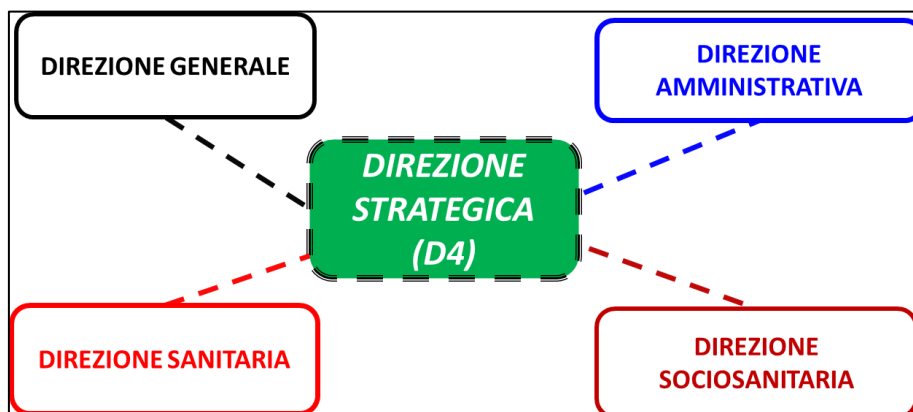
La Funzione interaziendale: Cointeressa più soggetti per fini di efficientamento.

Gli Organismi: Svolgono funzioni specifiche in modalità collegiale.

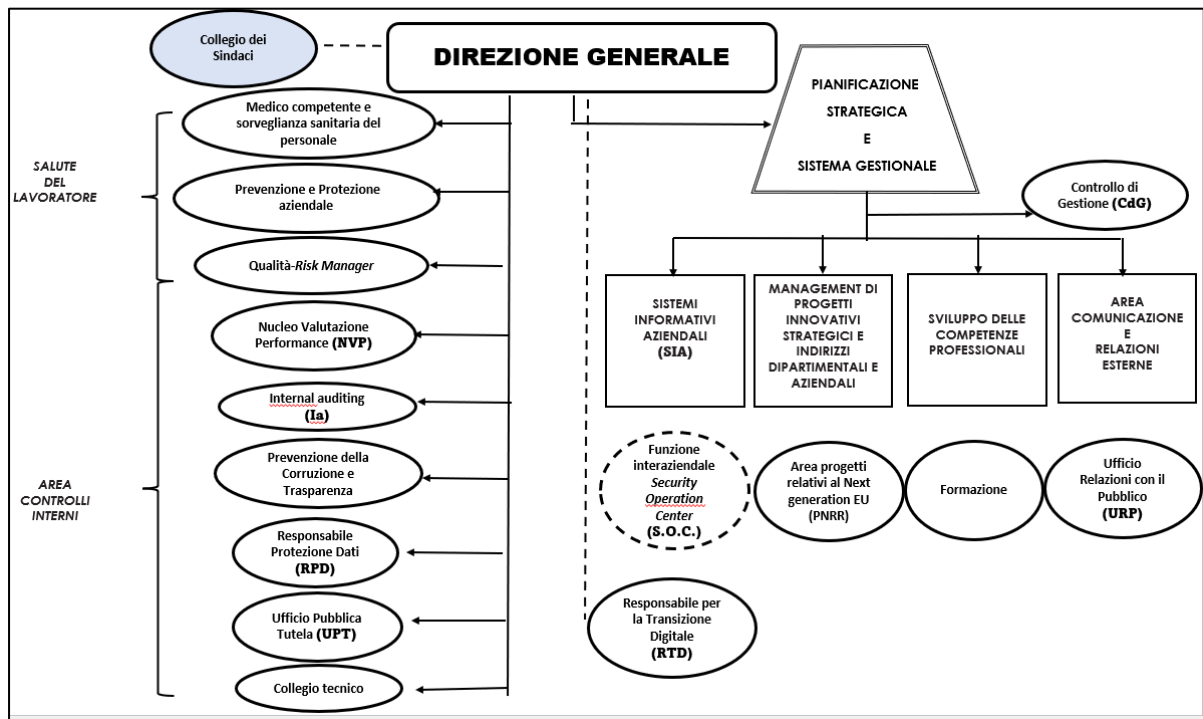
Gli Uffici: Sono l'articolazione strutturale elementare, che svolge l'attività con specifiche finalità istituzionali.



Fonte DAMM –ATS di Bergamo



Fonte DAMM –ATS di Bergamo

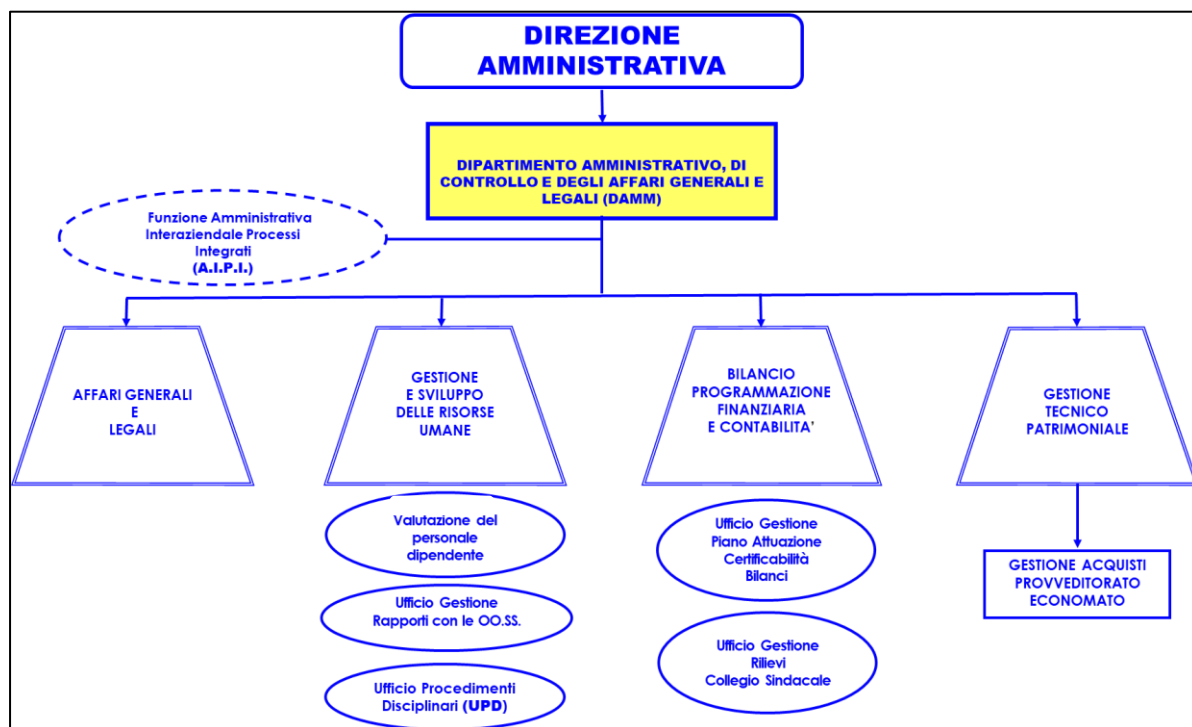


Fonte DAMM-ATS di Bergamo



Fonte DAMM-ATS di Bergamo

DPAAPSS: si occupa di programmazione, accreditamento, negoziazione ed acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, effettuando anche controlli sugli erogatori pubblici e privati relativamente alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e loro appropriatezza.



Fonte DAMM-ATS di Bergamo

DAMM: si occupa dell'espletamento delle funzioni tipicamente amministrative, nelle Aree delle risorse umane, economico-finanziaria, acquisti ed approvvigionamenti, affari generali e legali, trasversalmente a tutte le Direzioni /Dipartimenti e loro articolazioni interne, per il raggiungimento degli obiettivi dell'Agenzia.

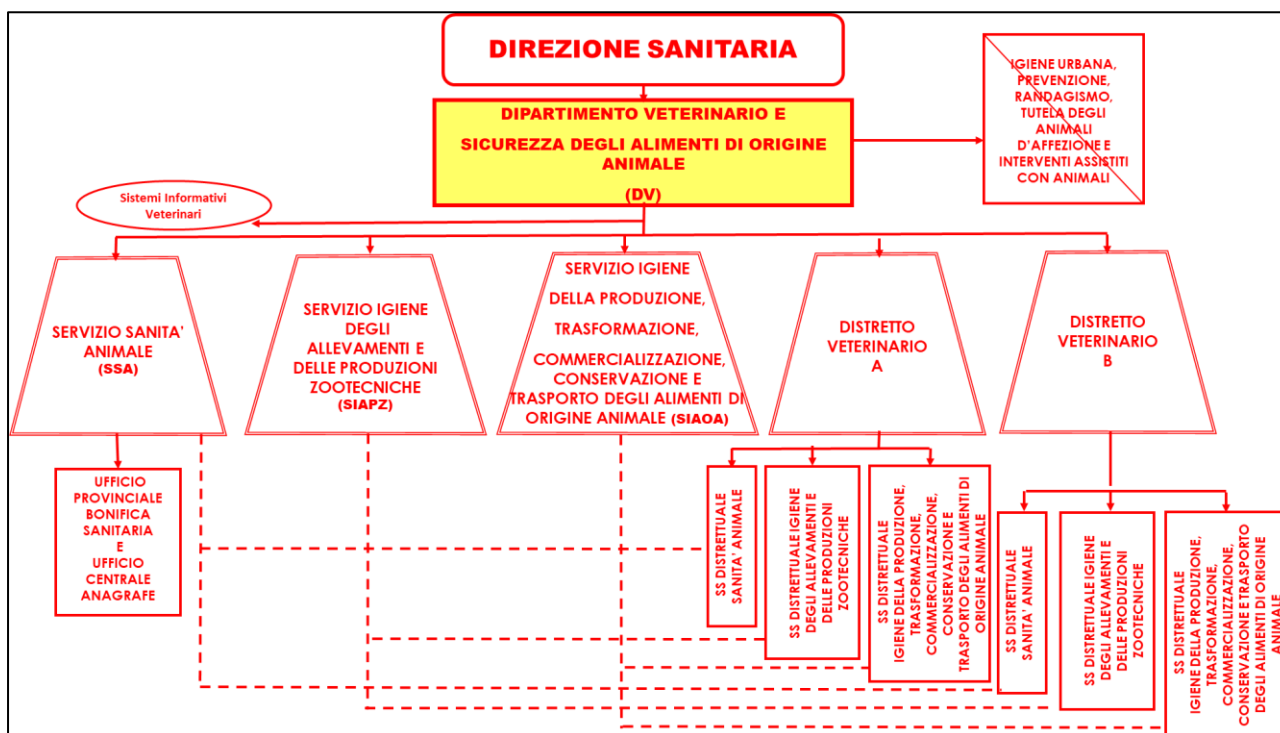


Fonte DAMM-ATS di Bergamo



Fonte DAMM-ATS di Bergamo

DIPS: si occupa di prevenzione, mirando alla tutela in ambiti connessi ai rischi sanitari, agli effetti sanitari degli inquinanti chimici e fisici ambientali, ai rischi infortunistici e sanitari negli ambienti di lavoro; mirando alla tutela igienico - sanitaria degli alimenti, garantisce la sorveglianza e prevenzione nutrizionale, la sicurezza negli ambienti di vita, la promozione di stili di vita salubre.



Fonte DAMM-ATS di Bergamo

DV: si occupa di sicurezza alimentare attraverso attività di controllo lungo tutta la filiera produttiva degli alimenti di origine animale, vigilando sulla produzione degli alimenti, prevenendo la diffusione delle malattie degli animali trasmissibili all'uomo, garantendo la qualità igienica delle produzioni locali per la loro commercializzazione su tutti i mercati; l'attività di controllo interessa non solo gli animali destinati alla produzione di alimenti, ma anche quelli allevati per attività sportiva, per la compagnia, per lo spettacolo e nei giardini zoologici, gli animali selvatici e gli animali utilizzati nella ricerca scientifica. Controllo quindi interessa la corretta alimentazione, il corretto utilizzo dei farmaci per possibili residui e contaminanti, nonché la tutela del loro benessere.

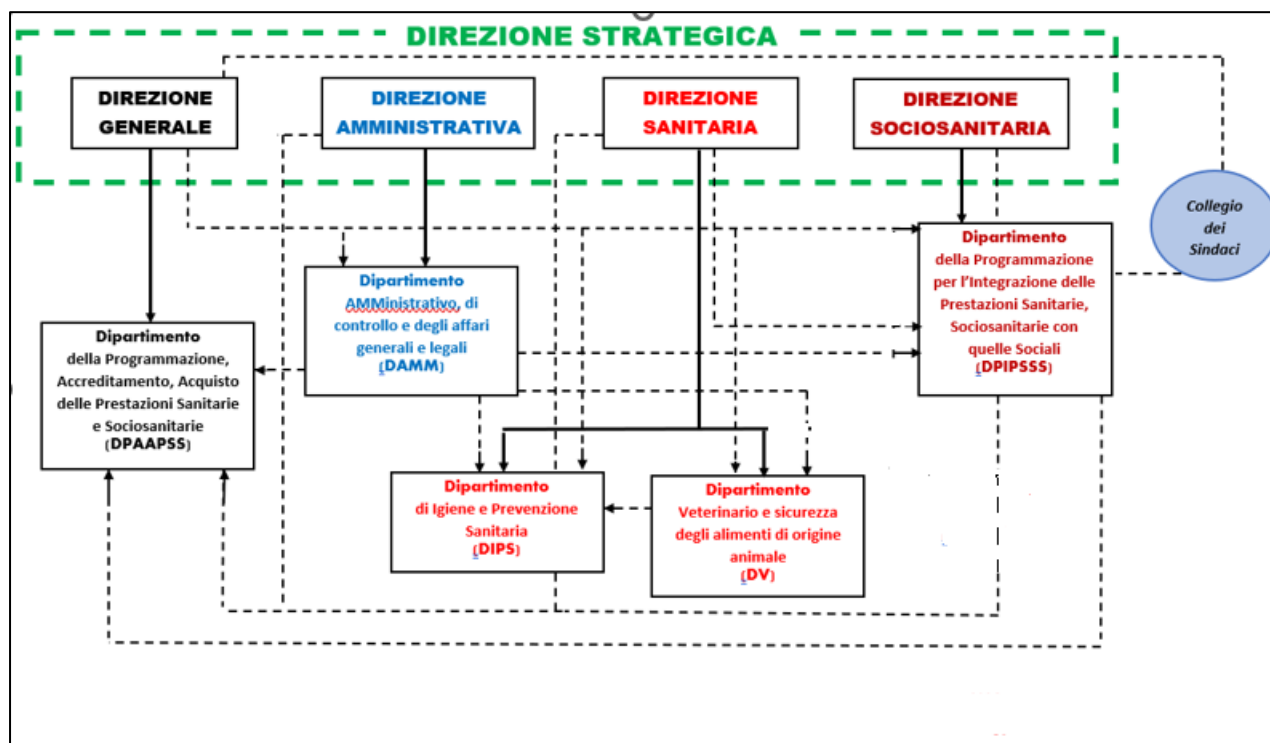


Fonte DAMM-ATS di Bergamo

DIPSSS: si occupa di integrare le prestazioni sociosanitarie con quelle sociali, governa e definisce i percorsi di cura e assistenza centrati sull'assistito e sulla famiglia, coinvolgendo enti locali, erogatori pubblici e privati, terzo settore, cittadini singoli e aggregati, attraverso: l'innovazione nei servizi, i percorsi integrati per il ciclo di vita familiare, l'integrazione territoriale nell'Area della salute mentale e delle dipendenze, la continuità dei percorsi di cura nell'ambito della cronicità.

In sintesi:

Fonte DAMM-ATS di Bergamo



Il POAS vigente per tempo describe:

n.24 Strutture Complesse (SC)

n.4 Strutture Semplici Dipartimentali (SSD)

n.38 Strutture Semplici (SS)

n.3 Dipartimenti interaziendali:

- Dipartimento interaziendale Cure Palliative (D.C.PA.)
- Dipartimento interaziendale Provinciale Oncologico (D.I.P.O.)
- Dipartimento interaziendale Medicina Trasfusionale ed Ematologia (D.M.T.E.)

n.2 Funzioni interaziendali:

-Funzione Interaziendale Security Operation Center (S.O.C.)

-Funzione Amministrativa Interaziendale Processi Integrati (A.I.P.I.)

Ampiezza media delle unità organizzative in termini di numero di dipendenti in servizio

L'ATS si articola in *Dipartimenti gestionali*, strutture organizzative costituite da una pluralità di articolazioni raggruppate in base all'affinità ed alla connessione funzionale, che svolgono funzioni di programmazione, di definizione di linee guida e protocolli operativi per assicurare l'omogeneità e la qualità dei servizi erogati.

Il personale dipendente, **in servizio al 31/12/2023**, era così distribuito:

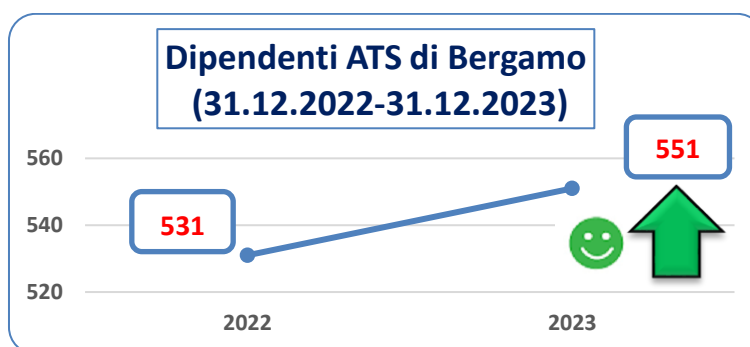
Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| DIPARTIMENTI/DIREZIONI | Totale teste |
|--|--------------|
| DIREZIONE AMMINISTRATIVA E DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO | 77 |
| DIREZIONE GENERALE | 28 |
| DIPARTIMENTO PAAPSS | 56 |
| DIREZIONE SOCIO SANITARIA | 2 |
| DIPARTIMENTO PIPSSS | 36 |
| DIREZIONE SANITARIA (compreso il SFT in staff) | 33 |
| DIPARTIMENTO DI IGIENE E PREVENZIONE SANITARIA | 204 |
| DIPARTIMENTO VETERINARIO | 115 |
| Totale complessivo * | 551 |

* (il totale complessivo non tiene conto di n. 12 dipendenti afferenti al Dipartimento Cure Primarie-DCP).

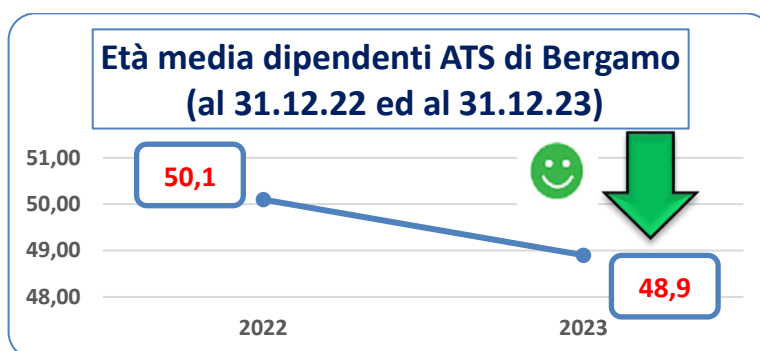
Dal 31.12.2022 al 31.12.23, tenuto conto anche dei pensionamenti intervenuti in uscita ed al netto dei dipendenti afferenti all'ex DCP-non più conteggiati nel 2023, vi è stato un incremento della forza-lavoro di n.20 unità nette, essendo passato il numero dei dipendenti di ATS di Bergamo da n.531 a n.551 unità complessive.

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo



Inoltre, l'età media dei dipendenti è stata abbattuta rispetto al 2022 (data a 50,1 anni), poiché è passata al 31/12/2023 al valore di 48,9 anni, in forza sia di complessivi n.90 nuovi ingressi nonché di uscite costituite da dipendenti ritirati o trasferiti.

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo



I Dipartimenti, a loro volta, si articolano in: Strutture complesse (**SC**); Strutture semplici (**SS**) e Strutture semplici a valenza dipartimentale (**SSD**), che svolgono attività di rilevanza strategica, funzioni trasversali a supporto dell'attività di governo e programmazione.

Livelli di responsabilità

I livelli di responsabilità della dirigenza differiscono tra loro, in coerenza con gli indirizzi regionali, in base al grado ed all'intensità di fattori quali: la strategicità rispetto alla mission dell'Agenzia, il grado di complessità e la specializzazione delle materie trattate, la responsabilità gestionale, il sistema di relazioni e di servizi sul territorio, la dotazione di personale unitamente alla gestione di strumentazione tecnica nonché la trasversalità delle funzioni.

Gli incarichi dirigenziali dell'ATS di Bergamo sono suddivisi in due aree: l'Area della dirigenza Area Funzioni locali e quella della dirigenza sanitaria.

All'interno della prima Area, come stabilisce l'art. 1 co.6 del CCNL 17 dicembre 2020, confluiscono i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali delle amministrazioni del comparto sanità.

Le tipologie di incarichi conferibili a tali dirigenti, come previsto dall'art. 70 del CCNL 17 dicembre 2020, si distinguono in incarichi gestionali, all'interno dei quali sono ricondotti gli incarichi di Struttura Complessa e gli incarichi di Struttura Semplice, e in incarichi professionali e sono specificati come di seguito:

- Incarico di direzione di Struttura Complessa: per il conferimento dello stesso, l'esperienza professionale dirigenziale richiesta non può essere inferiore a cinque anni maturati con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo determinato, nonché con incarico dirigenziale o equivalente alle funzioni dirigenziali in ospedali o strutture pubbliche dei Paesi dell'Unione Europea, prestati con o senza soluzione di continuità; qualora, presso l'ente o l'azienda, non sia disponibile personale dirigenziale che abbia maturato integralmente l'arco temporale della predetta esperienza professionale, l'incarico potrà essere conferito a dirigente con esperienza professionale inferiore;
- Incarico di direzione di Struttura Semplice, anche a valenza dipartimentale; che include, necessariamente e in via prevalente, la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali. Lo stesso può comportare, inoltre, la responsabilità di gestione diretta di risorse finanziarie;
- Incarico di natura professionale anche di alta specializzazione di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo. Tale tipologia prevede in modo prevalente responsabilità tecnico specialistiche.

Ad ogni incarico è attribuito un livello di pesatura aziendale, a cui corrispondono diversi livelli di complessità funzionali e di responsabilità e pertanto una scala di competenze a cui sono ricollegati obiettivi professionali con specifico riferimento alla specializzazione conseguita, alle funzioni espletate dalla Struttura e agli eventuali profili di ricerca e di sviluppo della professionalità. A livello aziendale, sono stati quindi definiti i criteri di pesatura nel rispetto dei quali sono attribuiti i valori economici degli incarichi.

Il Regolamento aziendale “Regolamento per il conferimento e la graduazione degli incarichi di Struttura e professionali in attuazione del P.O.F.A” di cui alla deliberazione n.121 del 28.02.2005, ha definito, per ciascuna tipologia di incarico, la seguente pesatura:

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| INCARICO | Fascia | Peso | Valore economico |
|---|--------------------------|-----------|------------------|
| Struttura complessa | A | 10 | K x 10 |
| | A | 10 | K x 10 |
| Struttura Semplice | B1 | 7 | K x 7 |
| | B | 4 | K x 4 |
| Alta spec./ cons./studio e ricerca | C2 | 4 | K x 4 |
| | C1 | 3 | K x 3 |
| | C > 5 anni | 2 | K x 2 |

Il valore di un punto (K) riferito alla graduazione risulta declinato con arrotondamento all'intero come di seguito:

1 punto = € 1.472,53 – 10% = € 1.325,00

All'interno dell' Area della Dirigenza sanitaria si collocano gli incarichi conferibili ai dirigenti medici, sanitari, veterinari e delle professioni sanitarie, i quali, analogamente agli incarichi attribuibili ai dirigenti appartenenti alla PTA, si distinguono in incarichi gestionali e incarichi professionali.

All'interno della categoria degli incarichi gestionali, ai sensi dell' art. 18 comma 1, par.I del CCNL Area Sanità del 19.12.2019, rientrano le seguenti tipologie di incarico:

a) Incarico di direzione di Struttura Complessa: conferibile, nel limite del numero stabilito dall'atto aziendale, dal Direttore Generale con le procedure previste dalla legislazione nazionale e regionale vigente che ne disciplina anche i requisiti.

b) Incarico di direzione di struttura semplice a valenza dipartimentale che è articolazione interna del dipartimento che include, necessariamente e in via prevalente, la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali. E' conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;

c) incarico di direzione di struttura semplice quale articolazione interna di struttura complessa che include, necessariamente e in via prevalente, la responsabilità di gestione di risorse umane e strumentali. E'

conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico.

Gli incarichi professionali, ai sensi dell'art.18 comma 1 par.II del CCNL Area Sanità del 19.12.2019, si differenziano in:

1. incarico professionale di altissima professionalità: è un'articolazione funzionale che assicura prestazioni di altissima professionalità e specializzazione, anche con la collaborazione di risorse umane e l'utilizzo di risorse tecnologiche e funzionali necessarie per l'uso discrezionale ed appropriato di conoscenze e strumenti specialistici.

E' conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico; L'incarico summenzionato, sulla base dell'ampiezza del campo di attività di riferimento, può essere un incarico di altissima professionalità a valenza dipartimentale oppure un incarico di altissima professionalità quale articolazione interna di struttura complessa;

2. incarico professionale di alta specializzazione: è un'articolazione funzionale che – nell'ambito di una struttura complessa o semplice - assicura prestazioni di alta professionalità riferite alla disciplina ed alla struttura organizzativa di riferimento e che rappresenta il riferimento per l'acquisizione ed il consolidamento delle conoscenze e competenze per le attività svolte nell'ambito della struttura di appartenenza.

È caratterizzato da funzioni orientate ad una attività specifica e prevalente, anche con la collaborazione di risorse umane e l'utilizzo di risorse tecnologiche e funzionali necessarie per l'uso discrezionale ed appropriato di conoscenze e strumenti specialistici. E' conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;

3. incarico professionale, di consulenza, di studio e di ricerca, ispettivo, di verifica e di controllo: tale tipologia prevede in modo prevalente responsabilità tecnicospecialistiche.

E' conferibile ai dirigenti che abbiano maturato almeno 5 anni di servizio e che abbiano superato la verifica del collegio tecnico;

4. incarico professionale di base conferibile ai dirigenti con meno di cinque anni di attività che abbiano superato il periodo di prova: tali incarichi hanno precisi ambiti di autonomia da esercitare nel rispetto degli indirizzi del responsabile della struttura e con funzioni di collaborazione e corresponsabilità nella gestione delle attività.

Ogni incarico viene valorizzato tramite la pesatura, definita a livello aziendale nel "Regolamento in tema di incarichi dirigenziali e relative graduazioni e criteri per la Dirigenza dell' Area Sanità" approvato con deliberazione n. 21 del 20.01.2022, secondo la tabella di seguito riportata

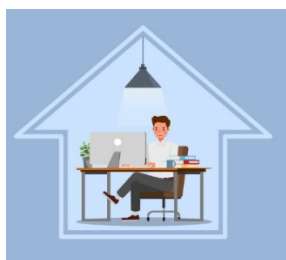
Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| INCARICO | FASCIA | PESO | VALORE ECONOMICO |
|---------------------|--------|------|------------------|
| STRUTTURA COMPLESSA | A2 | 11 | K x 11 |
| | A1 | 10,5 | K x 10,5 |
| | A | 9 | K x 9 |

| INCARICO | FASCIA | PESO | VALORE ECONOMICO |
|---|---------------|-------------|-------------------------|
| STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE / STRUTTURASEMPLICE ARTICOLAZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA | B3 | 8 | K x 8 |
| | B2 | 7,5 | K x 7,5 |
| | B1 | 6 | K x 6 |
| | B | 5 | K x 5 |
| ALTISSIMA PROFESSIONALITA' DIPARTIMENTALE | C1 | 8 | K x 8 |
| ALTISSIMA PROFESSIONALITA' STRUTTURA | C2 | 7 | K x 7 |
| ALTA SPECIALIZZAZIONE | D2 | 5 | K x 5 |
| PROFESSIONALE DI CONSULENZA, STUDIO E RICERCA | D1 | 3,5 | K x 3,5 |
| PROFESSIONALE DI BASE | D | 1,2 | K x 1,2 |

Il valore di un punto (K) riferito alla graduazione di ciascun incarico viene dedotto applicando, in conformità alla deliberazione n. 1218 del 07.12.2023 di recepimento dell' accordo sindacale in tema di rivalutazione del coefficiente di pesatura, precedentemente definito dal *“Regolamento in tema di incarichi dirigenziali e relative graduazioni e criteri per la Dirigenza dell' Area Sanità”* approvato con deliberazione n. 21 del 20.01.2022, la seguente formula:

$K = \text{Valore del punto (al 100\%)} = € 2.200,00.$



3.2. Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile nel pubblico impiego è stato inizialmente introdotto quale misura per la “Promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche” dall’articolo 14, della L. 124/2015 (c.d. legge Madia) e prevedeva “la sperimentazione, anche al fine di tutelare le cure parentali, di nuove

modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa”, individuando un obiettivo di diffusione tra il personale di ogni singola amministrazione del 10 %.

Successivamente con la L. 81/2017 si è data una disciplina di riferimento al lavoro agile, integrando, peraltro, l’originaria finalità di conciliazione vita-lavoro, bilanciata dalla previsione di sistemi di verifica del buon andamento dell’azione amministrativa e della qualità dei servizi, con quella della produttività.

L’emergenza pandemica è intervenuta sui processi di graduale adozione del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni e, stante l’esigenza di garantire il distanziamento fisico quale misura di tutela contro il contagio da coronavirus, tale modalità di lavoro ha avuto una improvvisa e forzata diffusione. A tal fine il legislatore è intervenuto per sopprimere il riferimento all’attuazione sperimentale del lavoro agile previsto dall’art. 14 della L. 124/2015 e trasformare il lavoro agile dall’essere una delle modalità possibili e da incentivare all’interno della pubblica amministrazione ad essere «modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa», in virtù dell’art. 87, comma 1, del d.l. n. 18 del 17 marzo 2020, convertito con L. 27 del 24 aprile 2020.

Con il Dpcm del 24 settembre 2021 si è posto fine, a decorrere dal 15 ottobre 2021, al cosiddetto lavoro agile emergenziale nella pubblica amministrazione. Successivamente al termine del *lockdown* e del venir meno della stessa previsione di eccezionalità della prestazione in presenza – il legislatore apporta una modifica alla disposizione prevedendo che il lavoro agile non sia più “la” modalità ordinaria di svolgimento della prestazione, bensì una delle modalità ordinarie (DL 104/2020, convertito in L. 126/2020).

Il legislatore ha anche apportato delle modifiche alla disciplina ordinaria relativa alla adozione del lavoro agile nella pubblica amministrazione, ossia all’art. 14 della L. 124/2015.

Lo ha fatto prevedendo un sistema di pianificazione su base annuale (POLA: Piano organizzativo del lavoro agile), fissando una misura minima di attuazione per i dipendenti.

A seguito dell’entrata in vigore dell’art. 11-bis del DL n. 52 del 22 aprile 2021, convertito con L. 87 del 17 giugno 2021, la percentuale minima è fissata nel 15% dei dipendenti che possono avvalersene.

Facendo tesoro dell’esperienza maturata durante il periodo pandemico è stato introdotto nell’ATS con deliberazione n.18 del 18 gennaio 2022 il Regolamento del lavoro agile.

Successivamente il CCNL del comparto sanità del 02.11.22, in linea di continuità con le previsioni contenute nel decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione dell’08.10.2021, ha espressamente dedicato una sezione al lavoro a distanza, che prevede, accanto alle altre forme di lavoro a distanza, il lavoro agile.

Lo strumento del lavoro agile, che si è posto in alternativa al regolamento del telelavoro (adottato con deliberazione n. 1255 del 2013) ovvero alle altre forme di lavoro a distanza disciplinate dal CCNL, ha come obiettivo quello di disciplinare il lavoro agile per il personale del comparto, quello di conseguire da un lato il miglioramento dei servizi pubblici e l’innovazione organizzativa e dall’altro soddisfare le esigenze del personale dipendente che intende conciliare la vita lavorativa con quella familiare.

Nella valutazione della programmazione e monitoraggio degli obiettivi un ruolo di primo ordine è assegnato ai dirigenti che si propongono quali propositori dell’innovazione dei sistemi organizzativi.

I dirigenti sono chiamati a svolgere un monitoraggio mirato e costante, *in itinere* ed *ex post*, essendo soggetti coinvolti anche nella mappatura dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile concorrendo all’individuazione del personale da avviare a modalità di lavoro agile.

Pertanto, il Dirigente valuta prioritariamente i programmi di lavoro di breve periodo di *smart working* che garantiscono alla Struttura maggiori vantaggi organizzativi, al fine di una gestione efficace ed efficiente delle risorse e ne determina l’eventuale autorizzazione.

Il dipendente interessato allo smart working trasmette specifica richiesta scritta, indirizzata per competenza al proprio Dirigente, accompagnata da un programma di lavoro di breve periodo che il dipendente si impegna

a realizzare in *smart working*. La procedura termina con la sottoscrizione da parte del Dipendente dell'accordo integrativo individuale di *smart working*, che integra il contratto di lavoro stipulato dal dipendente. Per quanto riguarda le condizionalità e i fattori abilitanti, la modalità di lavoro agile è attuabile se è possibile:

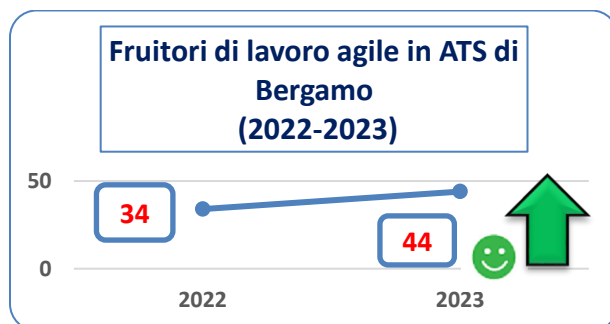
- delocalizzare le attività assegnate, organizzando l'esecuzione della prestazione lavorativa nel rispetto degli obiettivi prefissati ed in piena autonomia, compatibilmente con le esigenze di servizio della propria Struttura;
- usare strumentazioni tecnologiche idonee allo svolgimento della prestazione lavorativa al di fuori della sede di lavoro. In termini di dotazione tecnologica, quella standard per consentire il lavorare da remoto generalmente si compone di PC portatile (con microfoni e *webcam*), VPN, connessione, software aziendali e servizi di social collaboration. Solo quando necessari vengono introdotti *device* mobili come *smartphone* e *tablet*;
- monitorare e valutare i risultati delle attività assegnate al dipendente da parte del Direttore.

Al fine di attuare l'implementazione del lavoro agile presso questa Agenzia si è previsto che lo svolgimento della prestazione avvenga a rotazione e per massimo 3 giorni alla settimana. Al fine di garantire la fruibilità di tutti i sistemi applicativi e *directory*, a cui l'utente è abilitato per consentire la continuità lavorativa, l'ATS di Bergamo fornisce al personale che deve operare un accesso in tecnologia VPN tramite portatile in dotazione oppure previo accordo in modalità di tipo *desktop* remoto alla propria postazione aziendale (PC fisso) attraverso PC di proprietà personale.

Lo *smart working* non va affrontato come una disposizione normativa da applicare, ma deve essere concepito come una forma avanzata dell'organizzazione del lavoro, che valorizza le risorse umane garantendo una maggiore autonomia e flessibilità ai dipendenti nonché un maggiore orientamento ai risultati. Alcuni vantaggi per i lavoratori risultano abbastanza evidenti, primo fra tutti la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro. Lavorando da casa, infatti, si valorizza il tempo a disposizione e abbattendo i costi legati agli spostamenti. L'introduzione dello *smart working*, impattando sul benessere e sulla qualità della vita dei propri dipendenti, può essere considerata una misura di welfare aziendale e si riflette così in positivo anche sulla produttività perché abbiamo un risparmio in termini di costi e miglioramento dei servizi offerti.

Ci sono poi altri aspetti di profonda innovazione che vanno sottolineati, sia per i lavoratori che per le amministrazioni, quali la riduzione delle forme di "assenteismo fisiologico", la promozione dell'uso delle tecnologie digitali più innovative e utilizzo dello *smart working* come leva per la trasformazione digitale e per lo sviluppo delle conoscenze digitali. Pertanto il lavoro agile può favorire il bilanciamento tra sfera personale e lavorativa, ma anche dell'autonomia e della responsabilità individuale verso il raggiungimento degli obiettivi, favorendo altresì un risparmio in termini di costi e un positivo riflesso sulla produttività. Facendo un raffronto tra l'esercizio 2022 e l'esercizio 2023, i fruitori del lavoro agile sono passati da n.34 a n.44 unità.

In relazione alla fruizione del lavoro agile, si riportano, di seguito, i dati analitici del personale che ne ha usufruito nel corso del 2023 (dal 01.01.2023 al 31.12.2023):



Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| DIPARTIMENTO | PROFILO | AREA | Totale |
|-----------------------------------|--|--|-----------|
| DAMM | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 1 |
| | | AREA DEGLI OPERATORI Coad.Amm.vo Senior | 2 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof. | 1 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO Totale | | 4 |
| DAMM Totale | | | 4 |
| DIPARTIMENTO PAAPSS | DIRIGENZA TECNICA | INGEGNERI | 1 |
| | ASSISTENTI SANITARI | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev. | 2 |
| | TECNICO NON SANITARIO | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof | 2 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 1 |
| | | AREA DEGLI OPERATORI Coad.Amm.vo Senior | 1 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof. | 3 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Infer | 1 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO Totale | | 6 |
| DIPARTIMENTO PAAPSS Totale | | | 11 |
| DIPARTIMENTO PIPSSS | PERSONALE RIABILITAZIONE | AREA PROF. SALUTE FUNZION. P.San.Riabili | 1 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof. | 2 |
| DIPARTIMENTO PIPSSS Totale | | | 3 |
| DIPS | DIRIGENZA MEDICA | MEDICI | 2 |
| | OSTETRICA | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof. San.Ost. | 1 |
| | ASSISTENTI SANITARI | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev. | 1 |
| | TECNICI PREVENZIONE | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Prof.San.Prev. | 5 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 1 |
| DIPS Totale | | | 10 |
| DIREZIONE GENERALE | DIRIGENZA SANITARIA | DIRIGENTE AREA COMPARTO | 1 |
| | ASSISTENTE SOCIALI | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Assist.Sociale | 1 |
| | TECNICO NON SANITARIO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist.Informatico | 1 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Tecn.Prof | 1 |
| | TECNICO NON SANITARIO Totale | | 2 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 2 |
| DIREZIONE GENERALE Totale | | | 6 |
| DIREZIONE SANITARIA | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 4 |
| | | AREA DEGLI OPERATORI Coad.Amm.vo Senior | 2 |
| | | AREA DEL PERS. SUPPORTO Coad. Amm.vo | 1 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof. | 1 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO Totale | | 8 |
| DIREZIONE SANITARIA Totale | | | 8 |
| DPC | PERSONALE AMMINISTRATIVO | AREA DEGLI ASSISTENTI Assist. Amm.vo | 1 |
| | | AREA PROF. SALUTE FUNZION.Coll.Amm.Prof. | 1 |
| | PERSONALE AMMINISTRATIVO Totale | | 2 |
| DPC Totale | | | 2 |
| Totale complessivo | | | 44 |

Sinteticamente e schematicamente le strategie di sviluppo del lavoro agile sono le seguenti:

| |
|--|
| Adeguare le misure organizzative per incrementare l'efficacia di coordinamento del lavoro agile, favorendo l'uniformità di applicazione. |
| Semplificare la procedura di accesso al lavoro agile attraverso gli accordi, modifiche, rinnovi e valutazione. |
| Potenziare la programmazione per obiettivi , affiancare un Sistema di monitoraggio del lavoro agile. |
| Completare l'alfabetizzazione informatica di base anche attraverso il Progetto Syllabus. |
| Favorire la partecipazione del personale a percorsi formativi con cui sviluppare le competenze in materia di lavoro agile. |
| Costruire report di monitoraggio con indicatori di outcome per valutare l'impatto sull'organizzazione in termini di produttività e abbattimento dell'assenteismo. |

Con il lavoro agile l'ATS di Bergamo persegue i seguenti obiettivi principali:

- ⇒ sperimentare e introdurre nuove soluzioni organizzative che favoriscano lo sviluppo di una cultura gestionale orientata al lavoro per obiettivi e risultati che, al tempo stesso, promuova l'incremento della produttività e dell'efficienza nonché il miglioramento della qualità dei servizi erogati;
- ⇒ consentire ai dipendenti di avvalersi delle nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa - che sarà comunque svolta prevalentemente nella sede ordinaria di servizio - con la garanzia di non subire penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera;
- ⇒ sviluppare, nei dipendenti, una maggiore responsabilizzazione verso il raggiungimento dei risultati attesi dalla prestazione lavorativa;
- ⇒ favorire un maggiore e migliore coinvolgimento di tutto il personale nella definizione degli obiettivi e nella realizzazione della performance organizzativa e individuale, riconoscendo e valorizzando il merito e i contributi apportati dai singoli, indipendentemente dal luogo di realizzazione della prestazione lavorativa;
- ⇒ valorizzare le competenze delle persone attraverso attività formative orientate alle competenze digitali e allo sviluppo dell'autonomia;
- ⇒ promuovere l'inclusione lavorativa di persone in situazione di fragilità permanente o temporanea;
- ⇒ attuare investimenti tecnologici e riorganizzazione degli spazi fisici;
- ⇒ riorganizzare gli spazi e ammodernare la dotazione informatica;
- ⇒ sostituire le dotazioni informatiche fisse con dispositivi portatili PIAO 2024-2026.
- ⇒ completare la reingegnerizzazione e la digitalizzazione dei processi e dei servizi, anche attraverso la dematerializzazione della documentazione e la semplificazione operative, nonché la diffusione di tecnologie digitali e razionalizzazione di risorse strumentali, riprogettando anche gli spazi di lavoro;
- ⇒ favorire l'accrescimento delle competenze e delle abilità richieste al personale (competenze digitali di base e soft skills relative all'organizzazione e alla gestione del lavoro), quale condizione essenziale per poter realizzare efficacemente ed efficientemente le attività lavorative agili;
- ⇒ promuovere la mobilità sostenibile tramite la riduzione degli spostamenti casa-lavoro-casa, nell'ottica di una politica ambientale sensibile alla diminuzione del traffico urbano in termini di volumi e di percorrenze.



3.3. Piano triennale dei fabbisogni di personale

Le previsioni degli articoli 6 e 6-ter del Decreto Legislativo n. 165/2001, come novellati dall'articolo 4 del decreto legislativo n. 75 del 2017, introducono il concetto di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale quale strumento programmatico, modulabile e flessibile, per le esigenze di reclutamento e di gestione delle risorse umane. Con D.G.R. n. XII/1085 del 09/10/2023 è stato approvato il seguente Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2023-2025):

Fonte S.C. Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| Profilo Professionale | Quantità |
|---------------------------------------|-----------------|
| Dirigenza Medica | 52 |
| Dirigenza Veterinaria | 59 |
| Dirigenza Sanitaria | 15 |
| Dirigenza delle Professioni Sanitarie | 5 |
| Dirigenza Professionale | 2 |
| Dirigenza Tecnica | 3 |
| Dirigenza Amministrativa | 8 |
| Totale Dirigenza | 154 |
| Personale Infermieristico | 22 |
| Ostetrica | 2 |
| Personale Tecnico Sanitario | 12 |
| Assistente Sanitario | 35 |
| Tecnico della Prevenzione | 117 |
| Personale della Riabilitazione | 17 |
| Assistente Sociale | 8 |
| Personale Tecnico non Sanitario | 31 |
| Personale Amministrativo | 207 |
| Totale Comparto | 451 |
| Totale Complessivo | 605 |

Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale ha un orizzonte temporale triennale ed è definito in coerenza con gli obiettivi del ciclo della performance, tenuto conto dei vincoli del quadro normativo vigente e nel rispetto della compatibilità economica e dei vincoli di finanza pubblica.

Al fine di disporre di un quadro complessivo utile alla programmazione strategica delle risorse umane, vengono di seguito riportati i dati del personale (ad eccezione di quello afferente al Dipartimento di Cure Primarie) in servizio al 31 dicembre 2023, suddiviso in relazione ai profili professionali presenti:

Fonte SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane- ATS di Bergamo

| Profilo Professionale | Quantità |
|---------------------------------------|-----------------|
| Dirigenza Medica | 35 |
| Dirigenza Veterinaria | 69 |
| Dirigenza Sanitaria | 15 |
| Dirigenza delle Professioni Sanitarie | 6 |
| Dirigenza Professionale | 1 |
| Dirigenza Tecnica | 3 |
| Dirigenza Amministrativa | 6 |
| Totale Dirigenza | 135 |
| Personale Infermieristico | 20 |
| Ostetrica | 2 |
| Personale Tecnico Sanitario | 12 |
| Assistente Sanitario | 31 |
| Tecnico della Prevenzione | 105 |
| Personale della Riabilitazione | 15 |
| Assistente Sociale | 8 |
| Personale Tecnico non Sanitario | 25 |
| Personale Amministrativo | 198 |
| Totale Comparto | 416 |
| Totale Complessivo | 551 |

La programmazione e la definizione del proprio fabbisogno di risorse umane permette di distribuire la capacità assunzionale in base alle priorità strategiche.

Viene preventivamente effettuata una rilevazione delle esigenze espresse dalle Strutture organizzative, analizzandole anche alla luce di criteri oggettivi quali i carichi di lavoro, le eccedenze orarie maturate, le ferie fruiti, gli incarichi di responsabilità ecc., unitamente ad un'analisi delle professionalità presenti, per verificare la funzionalità della distribuzione quali/quantitativa delle risorse umane.

La programmazione delle assunzioni non è fondata esclusivamente su logiche di sostituzione, infatti, è indispensabile un'attenzione alle competenze professionali necessarie ad una erogazione dei servizi efficiente e legata alle logiche organizzative, in correlazione con i risultati da raggiungere.

La proposta del nuovo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (2024-2026) è in attesa di approvazione da parte della Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia, autorizzazione necessaria per la copertura della dotazione organica prevista nell'annualità 2024.

Questa Agenzia nel rispetto della compatibilità economica e dei vincoli di finanza pubblica e alla luce dell'analisi quali-quantitativa sopra descritta, per raggiungere gli obiettivi regionali e nazionali e al fine di garantire il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza nonché delle progettualità ritenute prioritarie e indifferibili, ha richiesto l'incremento di personale rispetto alla dotazione organica 2023 approvata con DGR XII/ 1085 del 9.10.2023 per un totale di n.107 unità e trova giustificazione per le seguenti motivazioni:

- Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, chiede un incremento di n. 79 unità (di cui n. 20 previste dal progetto presentato da ATS in esecuzione della DGR 438/2023 per lo PSAL) adeguando la dotazione organica a quella prevista secondo gli standard di riferimento contenuti nell' Allegato 11 delle "Regole di sistema" (DGR 7758/2022);
- Il Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale chiede un incremento di n. 10 unità (n. 5 nella Dirigenza Veterinaria ed n. 5 nel personale del Comparto) evidenziando come il significativo aumento delle competenze professionali, della complessità e del numero di controlli ufficiali, non possa prescindere dall'adeguatezza delle risorse umane disponibili;
- N. 4 unità previste in incremento per il Servizio Farmaceutico Territoriale (n.2 Dirigenti Farmacisti e n. 2 Personale Amministrativo), al fine di rafforzare la gestione della DPC Regionale, come da proposta dalla Regione;
- N. 9 unità aggiuntive (n. 3 Dirigenti e n. 6 personale del Comparto) per il Dipartimento della Programmazione, Accredimento e Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie, al fine di fronteggiare l'aumento delle attività di vigilanza e controllo, in ambito sanitario e sociosanitario, garantendo al contempo la notevole attività legata all'ambito programmatico basato sull'analisi epidemiologica dei flussi;
- N. 4 unità in incremento (n. 2 Dirigenti e n. 2 personale del Comparto) per il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sanitarie, Sociosanitarie con quelle Sociali, richieste al fine di garantire la corretta gestione di nuove attività in capo ad ATS Bergamo (quali ad esempio quelle a sostegno della disabilità sensoriale e dello sviluppo di sinergie innovative di rete in area sociale).

Gli incrementi sopraelencati porterebbero la Dotazione Organica 2024 dell' ATS Bergamo ad un totale di n. 712 unità.

La Formazione del personale in ATS di Bergamo

L'attività formativa di ATS di Bergamo, in relazione al POAS vigente per tempo, ha visto già nel 2023 una diversa ricollocazione strategica, avvenuta attraverso la deliberazione del Direttore Generale n.909 del 15.09.2023, che ha disposto la ricollocazione della funzione "Formazione" dalla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane (GSRU), dapprima incardinata nel Dipartimento Amministrativo di Controllo e degli Affari Generali e Legali, passando quindi alla Struttura Semplice Sviluppo delle Competenze Professionali in staff alla Direzione Generale. Precisamente la Funzione Formazione segue la fase esecutivo-gestionale dei momenti formativi, elaborata in via propedeutica nel PFA, ovvero: il rilascio degli attestati, la gestione del portafoglio crediti ECM, la gestione dell'albo dei docenti di ATS, la gestione della formazione effettuata all'esterno dai dipendenti secondo le due modalità di aggiornamento obbligatorio ed aggiornamento facoltativo, la gestione dell'aggiornamento interno ed esterno ed infine la gestione dei flussi e debiti informativi regionali e nazionali.

La componente di progettazione e redazione del Piano Formativo Aziendale (PFA), quella di ricognizione del fabbisogno interno ed esterno all'Agenzia e collaborazione con le ASST per la progettazione di iniziative formative territoriali, rimangono in capo alla SS Sviluppo delle competenze del personale.

La SS raccoglie e interpreta, pertanto, il fabbisogno formativo, declinandolo coerentemente con gli indirizzi dell'ATS all'interno del PFA.

È forte la necessità di luoghi istituzionali che, a livello locale, garantiscano e monitorino la coerenza tra le politiche formative: per questo motivo si ritiene utile l'intervento dell'Agenzia nel realizzare, aggiornare ed offrire una mappatura delle diverse situazioni istituzionali, allo scopo di monitorare lo stato del fabbisogno formativo, con l'individuazione di aree di sviluppo o miglioramento.

Attraverso la SS Sviluppo delle competenze professionali, l'ATS si pone come riferimento territoriale per il governo dell'offerta formativa necessaria ad ottimizzare la proposta qualitativa e quantitativa della formazione degli operatori, promuovendo l'uniformità nel rispetto delle specificità del territorio e delle opportunità che questo può sviluppare.

In questo ambito si rende fondamentale il raccordo fra il mondo operativo istituzionale e quello dell'istruzione e della formazione, promuovendo così il coinvolgimento di Reti di università, di Enti formativi e di Istituti di ricerca del territorio.

Nello specifico l'attività della SS prevede:

- la ricerca di strumenti per il sostegno operativo e gestionale alle attività previste dai percorsi formativi territoriali, finalizzati alla realizzazione delle politiche sanitarie e socio sanitarie individuate dai piani di azione;
- l'organizzazione di momenti di formazione in rete per operatori;
- la promozione di iniziative di coordinamento fra Enti ed attori locali, nonché incontri per favorire l'azione complementare di territorio e attori educativi;
- l'eventuale impiego di piattaforme di condivisione delle iniziative.

A supporto dell'attività di redazione del PFA è stato istituito internamente all'Agenzia *il Tavolo interdipartimentale della Formazione*, a cui partecipano i referenti per la formazione di ciascun Dipartimento/Struttura dell'Agenzia.

Lo scopo è quello di mettere in condivisione proposte e iniziative comuni, monitorare l'andamento dei singoli eventi formativi anche rispetto agli obiettivi proposti dal PFA stesso, evitando sovrapposizioni tra gli eventi formativi interni ed esterni all'ATS.

Al fine di implementare il PFA e promuovere iniziative rivolte al territorio, mettendo in condivisione risorse e competenze provenienti dai diversi settori, è in via di istituzione anche il *Tavolo della Formazione Territoriale (vedasi paragrafo inerente al Valore pubblico)*.

Nello specifico, quest'ultimo Tavolo vede il coinvolgimento diretto dell'ATS, delle ASST e dell'UNIBG (Università degli Studi di Bergamo), per raggiungere scopi condivisi ed ingaggiare professionisti appartenenti a diversi settori professionali, così da creare reciproca contaminazione ed orientare in modo significativo l'azione formativa all'intersectorialità e alla multidisciplinarietà.

Le priorità strategiche in termini di riqualificazione o potenziamento delle competenze tecniche e trasversali, organizzate per livello organizzativo e per filiera professionale.

La Formazione si configura come una leva strategica per lo sviluppo e la valorizzazione del personale, tesa a promuoverne le competenze professionali (in termini di capacità tecnico-operative, organizzative e relazionali) con le attitudini personali, ciò al fine di garantire il processo di miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e lo sviluppo delle innovazioni. Per questo, l'ATS di Bergamo si propone di orientare l'azione formativa contestualizzandola rispetto all'intervento da realizzare e agli obiettivi aziendali da raggiungere.

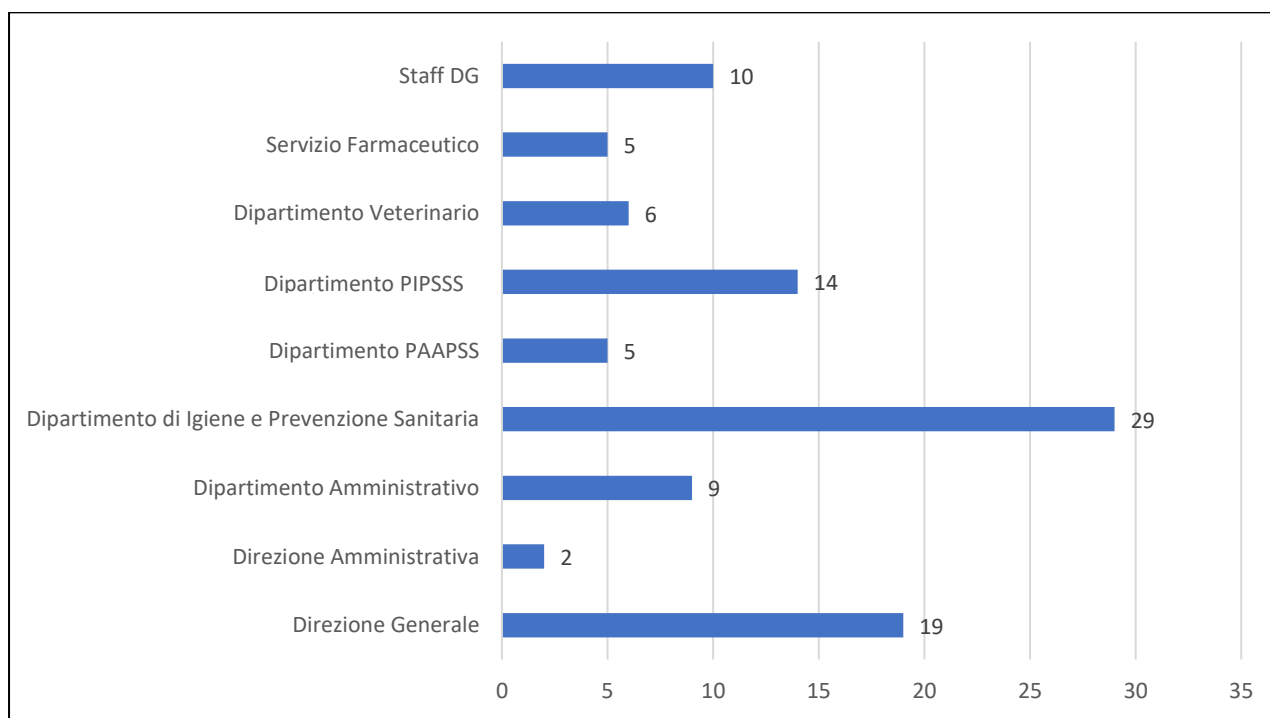
La Formazione rappresenta, inoltre, un importante strumento di *governance* e di azione nell'attuazione anche del PNRR (Piano Nazionale Ripresa e Resilienza), trasversalmente a tutte le Missioni previste dal Piano stesso, in particolare per il raggiungimento degli obiettivi inerenti alla salute rinforzando la collaborazione intersettoriale.

L'importanza rivestita dalla Formazione, e quindi della valorizzazione delle competenze del personale di ciascun Dipartimento dell'ATS, rende necessario individuare un approccio all'apprendimento basato sullo sviluppo di competenze, secondo una prospettiva a lungo termine, intercettando le necessità di formazione in ambito di professioni che sono in continua evoluzione.

I lavori del tavolo interdipartimentale della formazione hanno permesso di condividere criticità e opportunità della formazione realizzata nell'anno 2023 per procedere alla programmazione per l'anno 2024 all'insegna delle necessità formative emergenti e residue rispetto ai percorsi già avviati. La condivisione ha permesso, inoltre, di individuare le modalità formative più funzionali per i dipendenti.

Per l'anno 2024 sono state raccolte n.99 proposte formative provenienti dai diversi Dipartimenti/Servizi a seconda degli obiettivi condivisi con la Direzione strategica, a cui poi se sono aggiunti altri n.5.

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



In continuità con l'anno precedente, le parole chiave che hanno orientato la stesura del nuovo PFA 2024 sono:

- **Comunicazione per la salute:** promuovere la comunicazione efficace interna ed esterna all'Agenzia per raggiungere obiettivi di salute;
- **Intersettorialità:** condividere strategie settoriali in modo da garantire un approccio globale volto a mettere in rete i dipartimenti attraverso formazioni comuni
- **Competenze trasversali:** utilizzare soft skills per trovare soluzioni nuove alle criticità e utilizzare la relazione per creare sinergie e alleanze;
- **Sviluppo delle competenze:** conoscere e utilizzare informazioni tecniche e stili di leadership per aumentare la qualità e l'efficacia degli interventi.

Le risorse interne ed esterne disponibili e/o 'attivabili' ai fini delle strategie formative

L'ATS di Bergamo considera la formazione del personale una leva strategica importante per l'attuazione degli obiettivi aziendali, in considerazione della dimensione organizzativa dell'agenzia e del fabbisogno formativo espresso ai vari livelli, destinando energie e risorse adeguate ad un investimento essenziale per la crescita di competenze tecniche e gestionali e dell'intera organizzazione nel suo complesso. Al fine del raggiungimento degli obiettivi strategici dell'azione formativa, l'ATS si avvale delle competenze dell'Ufficio di Formazione e Aggiornamento il quale coordina le attività formative aziendali volte allo sviluppo e al miglioramento delle competenze e delle abilità tecnico professionali del personale, con il compito di elaborare i programmi annuali e pluriennali di formazione, promuovendo opportunità di aggiornamento e di sviluppo per l'acquisizione di livelli più elevati di competenze.

Il forte investimento dell'ATS di Bergamo in tema di formazione e aggiornamento del personale interno all'Agenzia e di coloro che operano nella rete territoriale si concretizza anche attraverso la prosecuzione della collaborazione con una figura specializzata in campo formativo che faccia da supporto all'Ufficio Formazione a cui è stato attribuito il compito di presidiare tutte le fasi del processo formativo e di sviluppo professionale degli operatori dell'Agenzia: dall'analisi dei fabbisogni del personale e dei Direttori di dipartimento, alla progettazione dell'iniziativa formativa e alla valutazione e all'analisi di impatto.

Le risorse attivate nell'ambito della formazione hanno come obiettivo l'individuazione di percorsi tesi a valorizzare le competenze professionali, garantendo da un lato la massima coerenza degli eventi agli obiettivi formativi di interesse regionale ed agli obiettivi di interesse dell'ATS, e dall'altro la promozione del miglioramento continuo della qualità delle attività proposte, anche attraverso il potenziamento della gestione del sapere applicato dai professionisti alla corretta pratica operativa.

Tra i compiti dell'Ufficio Formazione è prevista anche la ricognizione periodica dei docenti interni ed esterni ad ATS che costituiscono la *Faculty* del piano formativo. La ricognizione si basa sull'individuazione di criteri di selezione di docenti che fanno riferimento a competenze tecniche specifiche, ruolo professionale ed esperienza nell'ambito della formazione degli adulti, oltre che alla valutazione di gradimento espressa dai discenti nell'ambito di iniziative formative pregresse. Nell'anno 2023 la Struttura Sviluppo delle Competenze professionali è stata impegnata anche in una ricognizione di massimi esperti a livello regionale e nazionale per singole aree di interesse (P.e. comunicazione, promozione della salute, *digital health*, ecc.), al fine di creare collaborazioni e occasioni di scambio con altre realtà che possono portare elementi di innovazione all'Agenzia.

In relazione agli obiettivi del PNRR, nell'anno 2024 proseguirà l'offerta formativa sulle competenze digitali attraverso la "piattaforma Ministeriale *Syllabus*". In accordo con quanto definito dalla Direttiva Ministeriale "Pianificazione della formazione e sviluppo delle competenze funzionali alla transizione digitale, ecologica e amministrativa promosse dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza" è stata proposta l'adesione all'offerta formativa a una quota di dipendenti individuati dalle singole Direzioni.

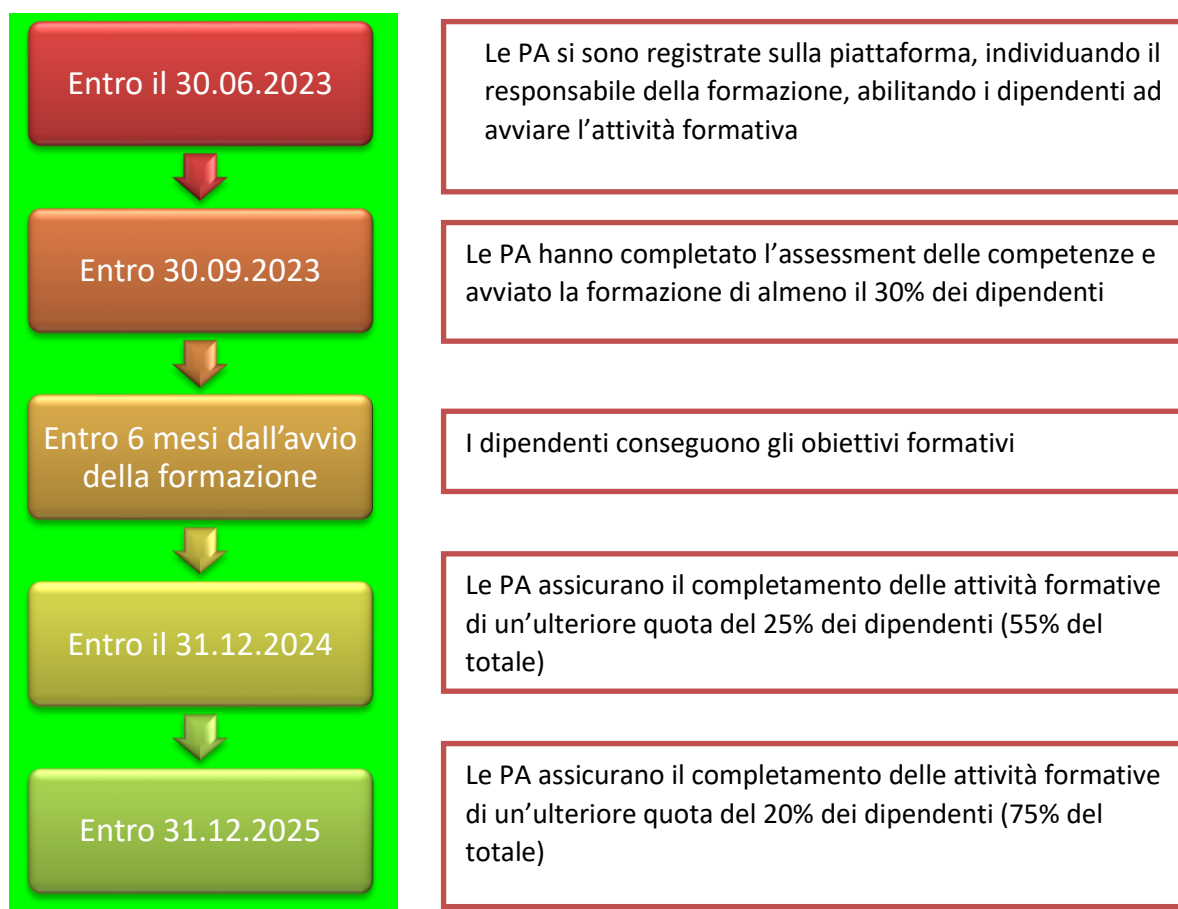
Il progetto “Syllabus” prevede una formazione personalizzata, in modalità e-learning, a partire da una rilevazione strutturata e omogenea dei fabbisogni formativi, al fine di rafforzare le conoscenze, svilupparne di nuove, senza trascurare la motivazione, la produttività e la capacità digitale nelle amministrazioni, una maggiore diffusione di servizi online più semplici e veloci per cittadini e imprese.

Obiettivi da raggiungere con Syllabus:

L’obiettivo minimo formativo per ciascun dipendente è il conseguimento del livello superiore a quello esitato dal test di assessment per **almeno 8 delle 11 competenze** descritte nel *Syllabus* (durata media 4 ore). A ciascun dipendente dovranno essere **garantite 24 ore di formazione annue**. I dipendenti potranno formarsi anche attraverso altri percorsi che non sono compresi nella piattaforma Syllabus

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo

Step previsti:



Di seguito sono riportati i dati relativi ai percorsi attivati e i livelli di competenza raggiunti al 31/12/2023:

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo e piattaforma Dipartimento Funzione Pubblica

| Percorsi | | | | | |
|--|-----------|--------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Transizione digitale | | | | | |
| Competenze digitali per la PA | | | | | |
| Competenza | Abilitati | Registrati | Percorsi iniziati | Percorsi conclusi | Percorsi scaduti |
| ▼ Gestire dati, informazioni e contenuti digitali | 201 | 147 (73.13%) | 31 (15.42%) | 99 (49.25%) | 0 (0%) |
| ▼ Produrre, valutare e gestire documenti informatici | 201 | 147 (73.13%) | 22 (10.95%) | 75 (37.31%) | 0 (0%) |
| ▼ Conoscere gli Open Data | 201 | 147 (73.13%) | 18 (8.96%) | 63 (31.34%) | 0 (0%) |
| ▼ Comunicare e condividere all'interno dell'amministrazione | 201 | 147 (73.13%) | 13 (6.47%) | 74 (36.82%) | 0 (0%) |
| ▼ Comunicare e condividere con cittadini, imprese ed altre PA | 201 | 147 (73.13%) | 19 (9.45%) | 63 (31.34%) | 0 (0%) |
| ▼ Proteggere i dispositivi | 201 | 147 (73.13%) | 17 (8.46%) | 82 (40.80%) | 0 (0%) |
| ▼ Proteggere i dati personali e la privacy | 201 | 147 (73.13%) | 15 (7.46%) | 65 (32.34%) | 0 (0%) |
| ▼ Conoscere l'identità digitale | 201 | 147 (73.13%) | 14 (6.97%) | 63 (31.34%) | 0 (0%) |
| ▼ Erogare servizi on-line | 201 | 147 (73.13%) | 17 (8.46%) | 60 (29.85%) | 0 (0%) |
| ▼ Conoscere gli obiettivi della trasformazione digitale | 201 | 147 (73.13%) | 19 (9.45%) | 54 (26.87%) | 0 (0%) |
| ▼ Conoscere le tecnologie emergenti per la trasformazione digitale | 201 | 147 (73.13%) | 14 (6.97%) | 57 (28.36%) | 0 (0%) |
| Totale | | | 199 | 755 | 0 |

| Livelli | | |
|--|-------------------------------|---|
| Transizione digitale | | |
| Competenze digitali per la PA | | |
| Competenza | Discenti con livello iniziale | Discenti che hanno superato almeno un livello |
| ^ Gestire dati, informazioni e contenuti digitali | | |
| Nessuna competenza | 66 (50.77%) | 53 (40.77%) |
| Base | 21 (16.15%) | 17 (13.08%) |
| Intermedio | 31 (23.85%) | 24 (18.46%) |
| Avanzato | 12 (9.23%) | 0 (0%) |
| ^ Produrre, valutare e gestire documenti informatici | | |
| Nessuna competenza | 47 (48.45%) | 41 (42.27%) |
| Base | 29 (29.90%) | 25 (25.77%) |
| Intermedio | 12 (12.37%) | 11 (11.34%) |
| Avanzato | 9 (9.28%) | 0 (0%) |

Per l’anno 2024 proseguirà, quindi, l’offerta formativa.

Le misure

In merito alle misure volte ad incentivare e favorire l'accesso a percorsi di istruzione e qualificazione del personale laureato e non laureato (es. politiche di permessi per il diritto allo studio e di conciliazione) si specifica quanto segue.

La partecipazione ai momenti formativi, promossi dall'Agenzia, è favorita a partire dalla costruzione del PFA secondo una modalità partecipata con i direttori di Dipartimento e con il personale dipendente.

La formazione è, infatti, basata su un'attenta analisi del fabbisogno formativo espresso, tenendo in considerazione sia le conoscenze tecniche specifiche dei differenti ambiti professionali, sia le competenze trasversali che è necessario acquisire per raggiungere gli obiettivi di risultato proposti. Attraverso un processo di condivisione e co-costruzione, il palinsesto formativo si fa rappresentativo delle reali esigenze formative del personale, adeguandosi il più possibile anche all'interesse specifico percepito dai dipendenti rispetto alle proprie aree di attività. Tale aspetto è, infatti, considerato fondamentale anche per incentivare la partecipazione ai percorsi formativi proposti, i quali divengono reali opportunità di crescita e sviluppo professionale e personale. Nel corso degli ultimi mesi del 2023, si è avviato un sistema di valutazione e ricognizione delle esigenze formative espresse, finalizzato alla programmazione delle nuove iniziative formative. Il processo di valutazione è stato realizzato in tre step che in sostanza costituiscono i tre indicatori di impatto rispetto al PFA precedente :

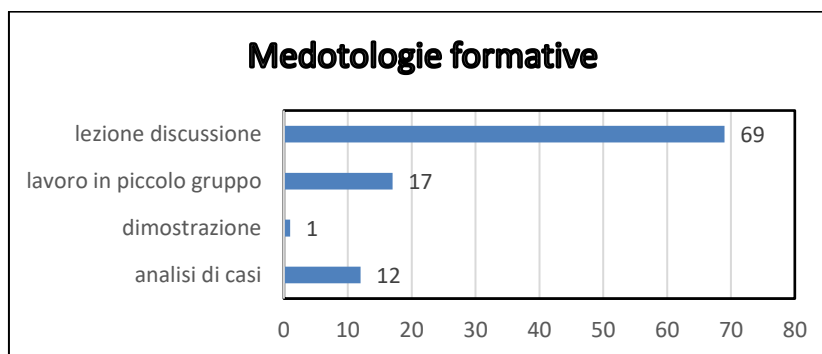
- rilevazione delle criticità e delle proposte di miglioramento attraverso intervista semi strutturata ai Direttori di Dipartimento;
- analisi puntuale delle *customers satisfaction* degli eventi formativi organizzati;
- questionario di valutazione somministrato a tutti i dipendenti dell'Agenzia.

In particolare, il questionario rivolto ai dipendenti ha permesso di rilevare:

- utilità della formazione;
- impatto in termini di conoscenze, capacità e competenze;
- eventuali difficoltà e/o ostacoli, anche di tipo organizzativo, riscontrate nell'applicazione delle conoscenze;
- cambiamenti nella routine lavorativa in seguito alla formazione;
- miglioramenti in termini organizzativi del servizio;
- eventuali suggerimenti rispetto a contenuti, tempistiche, modalità didattiche utilizzate.

L'analisi di quanto rilevato ha permesso di definire, in condivisione con i referenti per la formazione dei Dipartimenti, i nuovi eventi formativi proposti per l'anno 2024. Rispetto alle modalità di formative, il confronto con i dipendenti e con le Direzioni ha permesso di approvare eventi orientati a promuovere momenti di discussione e confronto, anch'essi con l'obiettivo di facilitare la condivisione e lo scambio di saperi tra professionisti.

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



Gli obiettivi e i risultati attesi

Si trattano ora gli obiettivi ed i risultati attesi (a livello qualitativo, quantitativo e in termini temporali) della formazione in termini di riqualificazione e potenziamento delle competenze e del livello di istruzione e specializzazione dei dipendenti, anche con riferimento al collegamento con la valutazione individuale, inteso come strumento di sviluppo. Il PFA, all'interno del quale sono declinate le proposte formative promosse dall'Agenzia, si configura come Piano strategico organizzato in priorità e obiettivi di apprendimento, collegati con:

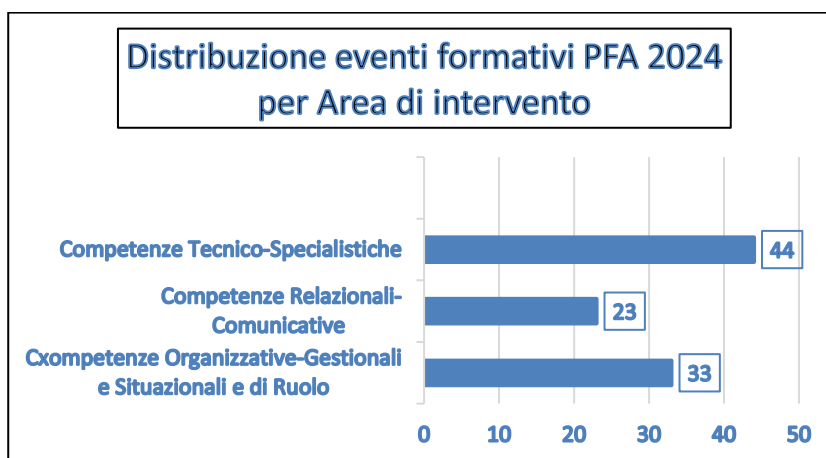
- fabbisogni formativi espressi dal personale ed obiettivi strategici in capo alla Direzione dall'ATS;
- indicazioni e obiettivi dei documenti programmatori regionali (Piano Socio Sanitario Regionale, Piano Regionale di Prevenzione, Regole di Sistema) ;
- valutazione ed esiti rispetto alle attività formative effettuate nell'anno precedente;
- indicazioni e proposte prodotte dai Dipartimenti/Servizi/Strutture/Staff a livello aziendale;
- obiettivi regionali collegati al processo di riforma del Sistema Sociosanitario Regionale.

In generale, gli obiettivi proposti afferiscono a tre differenti livelli:

- Obiettivi formativi tecnico-professionali, finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze tecnico-professionali individuali nel settore specifico di attività;
- Obiettivi formativi di processo e trasversali, finalizzati allo sviluppo delle competenze e delle conoscenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli specifici processi legati alle attività sanitarie.
- Obiettivi formativi di Sistema, finalizzati allo sviluppo delle conoscenze e competenze nelle attività e nelle procedure idonee a promuovere il miglioramento della qualità, efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza dei sistemi sanitari.

A seguito della disamina delle proposte pervenute, con deliberazione del Direttore Generale n.50 del 25.01.24 si è provveduto ad approvare il PFA 2024 dell'ATS di Bergamo.

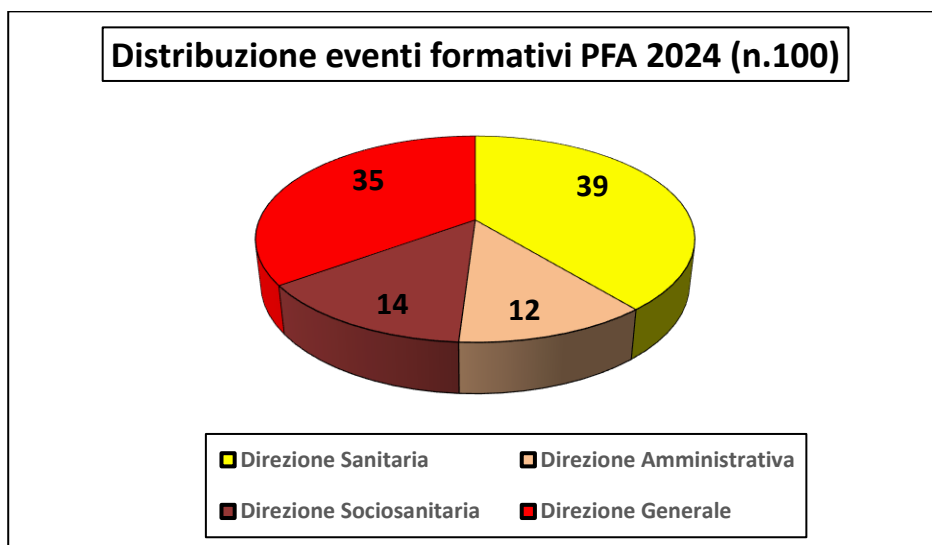
Sono qui esposte rispetto alle competenze espresse gli eventi formativi approvati a seguito della valutazione delle iniziative emerse e condivise con gli attori interni - Tavolo della formazione interna, Comitato ECM, Rappresentanze sindacali:



Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo

Rispetto ai n.104 eventi formativi complessivamente proposti, il PFA ne ha approvati n.100, così declinati per Direzione:

Fonte Sviluppo delle competenze professionali-ATS di Bergamo



Il PFA 2024 di Agenzia è finanziato con un impegno di spesa pari ad € 138.000,00, a cui si aggiungono € 2.000,00 per versamento quota annuale a favore di PoliS-Lombardia per accreditamento.

La valutazione di impatto e di risultato dell'attività formativa è necessaria a comprendere l'efficacia e il valore della formazione nell'ottica di strategia di intervento organizzativa.

A partire dalla rilevazione dei risultati attesi e quindi dall'individuazione degli indicatori di impatto e di risultato, viene data evidenza dei miglioramenti nelle performance individuali e di gruppo di lavoro del personale formato.

Periodicamente l'Ufficio dedicato alla Formazione, come già definito in precedenza, svolge un'analisi delle ricadute dell'azione formativa sia mediante la raccolta della valutazione degli apprendimenti al termine di ciascun evento formativo organizzato, sia attraverso un'indagine qualitativa che mira a raccogliere i riscontri dei Direttori di Dipartimento rispetto al miglioramento delle prestazioni all'interno del proprio Servizio.

L'attività di monitoraggio viene svolta anche attraverso incontri periodici con il *Tavolo interdipartimentale della formazione*, grazie al quale si condividono criticità e si mettono a sistema prassi comuni per l'implementazione degli eventi previsti dal PFA.

SEZIONE 4. MONITORAGGIO



Premesso che il Dipartimento della Funzione Pubblica ha attivato un portale (<https://piao.dfp.gov.it/>) ai sensi dell'art. 13 del Decreto 30 Giugno 2022 n. 132 per l'inserimento del Piano da parte delle pubbliche amministrazioni e nel quale sono consultabili le linee guida elaborate dalle competenti autorità, ed è reso disponibile il template per la predisposizione del Piano per le pubbliche amministrazioni che lo richiedano.

Il PIAO risulta pubblicato nell'Amministrazione trasparente di ATS di Bergamo, nelle seguenti sottosezioni:

Fonte RPCT-ATS di Bergamo

| | |
|---|--|
| sottosezione di primo livello "Disposizioni generali" | Art. 6, co. 4, DL n. 80/2021, convertito in L. n. 113/2021 |
| sottosezione di secondo livello "Atti generali" | |

| | |
|--|---|
| sottosezione di primo livello "Performance" | Art. 16, co. 2, D.lgs. n. 33/2013 e paragrafo 2 delle "Linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni di personale da parte delle PA" pubblicate in Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 173 del 27 luglio 2018 |
| sottosezione di secondo livello "Piano della Performance" | |
| sottosezione di primo livello "Altri contenuti" | Art. 10, co. 8, lett. b), D.lgs. n. 33/2013 |
| sottosezione di secondo livello "Prevenzione della corruzione" | |

Le differenti pubblicazioni nella sezione "Amministrazione trasparente" sono effettuate attraverso apposito link di rinvio alla prima sezione, in cui si effettua la pubblicazione in attuazione dell'art. 9 del D.lgs. 33/2013 - Art. 9, c. 7, DL n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla Legge n. 221/2012.

Premesso che l'art. 6, comma 3, del decreto legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2021, n. 113, e l'art. 5, comma 2, del Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione concernente la definizione del contenuto del PIAO, prevede modalità differenziate per la realizzazione del monitoraggio, come di seguito indicate:

- ✓ sottosezioni "Valore pubblico" e "Performance", monitoraggio secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- ✓ sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", monitoraggio secondo le modalità definite dall'ANAC. Secondo il PNA, il monitoraggio integrato si aggiunge e non sostituisce quello delle singole sezioni di cui il PIAO si compone;
- ✓ ai sensi dell'art. 5, co. 2, Decreto Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30/02/2022 per la Sezione "Organizzazione e capitale umano" il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance è effettuato su base triennale dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, ai sensi dell'articolo 147 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

Strumenti e modalità di monitoraggio, incluse le relazioni di soddisfazione degli utenti, sono reperibili nelle relative sezioni del presente documento dedicate agli specifici *item*.

A seguire si espone una loro sintesi riepilogativa:

Sezione 1 “Scheda anagrafica dell’Amministrazione”

Il monitoraggio degli indicatori relativi ai dati riferiti al territorio è reso principalmente dal SEA, che li monitora in continuità attraverso estrazioni effettuate da database interni o da quelli condivisi con altre PP.AA.

Gli altri monitoraggi di grandezze riportate nelle tabelle vengono condivisi, su richiesta, attraverso reportistica con i servizi interni interessati di ATS di Bergamo, in relazione alla competenza dell’articolazione definita dal POAS vigente per tempo.

Sezione 2 “Valore pubblico, performance e anticorruzione”

Va detto che in riferimento alle grandezze descritte nel Valore pubblico, tutte le articolazioni organizzative dell’ATS di Bergamo partecipano al mantenimento del Sistema Qualità Aziendale ISO 9001:2015, ciascuna attraverso specifici strumenti rappresentati da: procedure, regolamenti, istruzioni inerenti al processo di competenza.

Ogni procedura è condivisa nella intranet dell’Agenzia e contiene una specifica sezione detta “Monitoraggio”, in cui sono riepilogate le modalità, gli indicatori, la tempistica a carico dei relativi servizi di riferimento.

In particolare, l’attività di controllo/monitoraggio viene garantita dall’effettuazione di Audit interni; a tal fine ogni anno l’ATS di Bergamo adotta il documento di pianificazione degli Audit.

Gli auditor incaricati dell’attività di controllo afferiscono sia alla Funzione del Sistema Qualità, sia alla Funzione dell’Internal auditing.

Le risultanze degli Audit sono comunicate ai responsabili dei servizi auditati, nonché alla Direzione Strategica attraverso l’annuale Riesame della Direzione.

Anche gli Audit esterni del Sistema Qualità rappresentano un momento di monitoraggio; sono svolti annualmente a cura di un certificatore indipendente (attualmente IMQ SpA).

Gli Audit esterni possono essere condotti anche da altri stakeholder esterni (Aziende di controllo istituzionali e altri Organismi).

I progetti citati per il Valore pubblico sono monitorati dall’articolazione organizzativa di riferimento, secondo propria tempistica alla bisogna attraverso indicatori di *outcome*.

In relazione all’anticorruzione la relazione semestrale resa dai Responsabili delle attività, richiamati nel Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione, sono riportati al RPCT.

Esistono momenti di monitoraggio ordinari e periodici delle attività di ATS di Bergamo a diversi livelli: alla bisogna in seno alla Direzione Strategica su richiesta dei Direttori strategici alle relative articolazioni di competenza; in seno al periodico Collegio di Direzione ed in seno ai rispettivi Organismi di governo interno, ovvero nei periodici Comitati di Dipartimento e Collegi di Dipartimento, con il coinvolgimento delle articolazioni interessate alla bisogna.

Il Laboratorio di Prevenzione, inoltre, è soggetto a specifici Audit esterni da parte di Accredia (Ente certificatore) secondo la norma UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018.

Le risorse economiche e strumentali dell’Agenzia sono monitorate dalla Struttura di competenza, in assolvimento dei debiti informativi istituzionali.

Obiettivi correlati alla produttività individuale anno 2024

Per il 2024, in continuità all’annualità precedente ci saranno tre momenti di controllo da parte della Direzione Generale: al 30 giugno 2024, al 30 settembre 2024 ed al 31 dicembre 2024, in cui ogni responsabile sarà tenuto a redigere una relazione di monitoraggio dei propri obiettivi assegnati.

In ogni caso il monitoraggio avverrà nelle modalità previste dagli artt. 6 e 10, comma 1, lett.b) del d.lgs. n.150/2009.

Il NVP, durante la verifica dello stato di avanzamento esamina gli obiettivi e i risultati conseguiti effettuando le osservazioni e le precisazioni che ritiene opportune. Viene resa dal NVP, annualmente, una relazione delle performance dell'annualità precedente.

Nella Relazione sulla performance saranno altresì rendicontati i seguenti obiettivi definiti nel Piao:

1. Esito della valutazione delle performance individuali
2. Obiettivi di accessibilità digitale: in base all'art. 9, co. 7, DL n. 179/2012, convertito in Legge n. 221/2012 Circolare AgID n. 1/2016, 31 marzo
3. Obiettivi connessi al Lavoro agile, monitoraggio all'interno della Relazione annuale sulla performance Art. 14, co. 1, L. n. 124/2015, 30 giugno
4. Obiettivi di semplificazione e reingegnerizzazione e tempi dei procedimenti
5. Esito dei diversi controlli
6. Obiettivi formativi da PFA

Per quanto concerne la sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza" tempistica, modalità e responsabilità sono predefinite nella ***"Tabella dei dati e dei documenti da pubblicare a fini di trasparenza"*** allegata al PIAO, a cui si rimanda.

Ogni anno, inoltre, viene richiesto ai responsabili dei Servizi dell'ATS Bergamo l'aggiornamento della ***"Mappatura dei processi -l'identificazione, analisi, valutazione e trattamento del rischio"***, allegata al PIAO, che costituisce anch'essa una modalità di Monitoraggio delle attività.

In sintesi, saranno richiesti a tutte le articolazioni organizzative:

1. il rispetto della tempistica e delle modalità richieste per la trasmissione dei Flussi di competenza verso Regione Lombardia e/o altri Enti istituzionali (solitamente trimestrale);
2. il rispetto delle scadenze relative all'assolvimento del debito informativo previsto nella sezione Rischi corruttivi e Trasparenza, sia per quanto riguarda le pubblicazioni su "Amministrazione Trasparente", sia per gli adempimenti di cui alla L. 190/2012 e D.lgs.33/13 secondo le indicazioni ANAC a cura del RPCT;
3. garantire l'operatività e l'efficienza della Struttura assegnata fornendo opportuni report informativi, su richiesta della Direzione Strategica.

Gli adempimenti di cui ai punti n. 1, 2 e 3 sono considerati obiettivi strategici. In fase di valutazione concorreranno alla definizione del punteggio, secondo modalità da concordare con le OO.SS..

IL NVP verifica l'adempimento della griglia che annualmente ANAC pubblica, in relazione agli obblighi di pubblicazione scelti e nei tempi indicati.

Tutti gli obblighi di pubblicazione della trasparenza sono comunque monitorati costantemente dal RPCT.

L'accesso civico è oggetto di monitoraggio costante da parte dello staff del RPCT attraverso il controllo del registro degli accessi.

Sezione 3 "Organizzazione e Capitale umano"

La SC GSRU, secondo quanto indicato nel POAS, garantisce il monitoraggio costante, nel rispetto delle modalità e tempistiche definite da regolamenti e/o norme di settore, che disciplinano sia il funzionamento di ATS Bergamo a livello organizzativo che la valorizzazione del capitale umano.

Rispetto a: organigramma dell'ente, unità organizzative e dotazioni organiche, graduazione posizioni dirigenziali e organizzative, i dati afferenti saranno aggiornati annualmente in sede di definizione del PIAO.

Anche la SC GSRU è tenuta ad alimentare il portale dell'"Amministrazione trasparente" secondo gli adempimenti ex L.190/2012 e D.lgs.33/13, compilando specifiche sezioni dedicate.

In particolare, in riferimento all'Area della Formazione, per la costituzione della sua parte programmatica (PFA), ci si avvale a monte della richiesta dei fabbisogni formativi, inviata dalla SS Sviluppo delle competenze professionali a fine anno, a cui può rispondere ogni dipendente; inoltre la stessa SS effettua a valle la *customer satisfaction* relativa al PFA, assolta con questionari di gradimento resi dai discenti dopo l'erogazione di ogni momento formativo fruito. Al termine dell'anno formativo segue, infine, una relazione finale rispetto al PFA licenziato annualmente, che viene trasmesso alla Direzione Strategica. L'analisi a consuntivo diviene utile anche per la definizione del PFA dell'anno successivo.

ATS di Bergamo ed Il Sistema di Valutazione delle Performance nell'ambito dei Sistemi Sanitari Regionali

Da oltre 10 anni la Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa si occupa di misurare le performance dei sistemi regionali e delle aziende sanitarie, valutandoli per la loro capacità di:

- promuovere la salute della popolazione;
- tradurre le strategie in risultati;
- garantire la qualità dell'assistenza;
- migliorare l'esperienza del paziente;
- costruire un adeguato clima organizzativo;
- promuovere la sicurezza sanitaria;
- raggiungere tutti gli obiettivi di cui sopra attraverso un corretto utilizzo delle risorse.

Il sistema di valutazione della performance attraverso la rappresentazione del bersaglio e del pentagramma con cinque fasce di valutazione (da scarsa performance a performance ottimale) riassume la performance di oltre 400 indicatori per il sistema di valutazione dei sistemi sanitari Regionali.

Non tutte le regioni italiane partecipano al Sistema di Valutazione del Network delle Regioni della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e non in tutti gli indicatori sono rappresentate tutte le Regioni aderenti.

I dati disponibili risalgono a due esercizi addietro (2022).

Come si vede dal grafico l'ATS di Bergamo ha realizzato ottimi risultati nell'indicatore che monitora la percentuale di assenza dei dipendenti dal posto di lavoro (è considerato un indicatore del clima interno aziendale), nell'appropriatezza medica e chirurgica, che indica una performance eccellente nella qualità assistenziale; si rileva un'ottima propensione realizzativa anche in merito a screening oncologici in ambito di prevenzione, nonché nell'assistenza pediatrica.

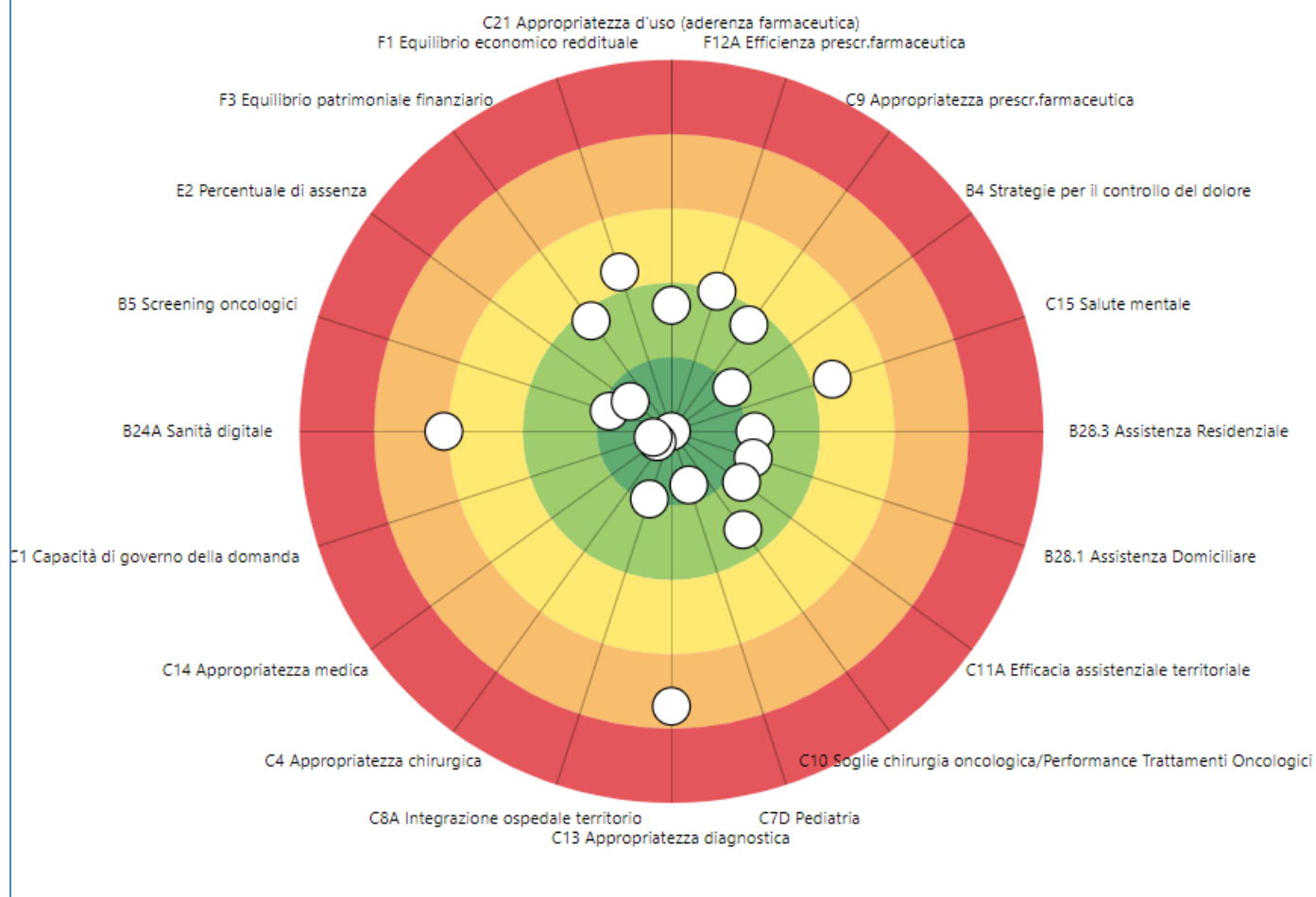
Tra il buono e l'ottimo si colloca l'indicatore riferito alle strategie di controllo del dolore (tale indicatore è riferito al consumo territoriale di farmaci oppioidi) e all'Integrazione ospedale-territorio, il quale attesta che le strutture territoriali assorbono con facilità la presa in carico dell'utente. Performance buone si registrano anche nell'area dell'assistenza domiciliare e residenziale, nonché nell'efficacia per l'assistenziale territoriale, che si basa su misurazioni dell'efficacia indiretta delle cure primarie, come ad esempio la valutazione dei tassi di ospedalizzazione per patologie croniche ad alta prevalenza (ad es. diabete, BPCO, scompenso cardiaco), integrata con rilevazioni sulla capacità di presa in carico sul territorio.

Buoni i risultati che si sono ottenuti anche nell'ambito farmaceutico, ovvero per la prescrizione farmaceutica, la sua efficienza ed appropriatezza, così come i trattamenti in ambito oncologico.

Un buon risultato si evidenzia, altresì, anche in campo patrimoniale e finanziario, valutato con indicatori di solvibilità e solidità, tradizionalmente utilizzati nelle analisi di bilancio. Le attività territoriali e ospedaliere attive nel settore della salute mentale (si monitora l'accesso alle cure e la qualità dei servizi, la creazione di servizi completi di salute mentale e di supporto sociale inseriti nella comunità locale; l'integrazione delle cure e dei trattamenti per la salute mentale negli ospedali generali e nelle cure primarie; la continuità di cura tra le diverse agenzie e livelli del sistema sanitario; un'efficace collaborazione tra gli operatori formali ed informali; la promozione della cura personale, per esempio grazie all'utilizzo di tecnologie elettroniche e mobili) hanno ottenuto un risultato medio, così come l'equilibrio economico-reddituale (che pesa la situazione economica complessiva dell'azienda, corrispondente all'attività principale svolta dall'azienda, ossia l'attività sanitaria; nonché l'efficienza dell'utilizzo del capitale investito). Mentre l'ambito

dell'appropriatezza diagnostica, basata sulla valutazione dei tassi di prestazioni specialistiche ambulatoriali e dei tassi di prestazioni di diagnostica per immagine e la sanità digitale (che valuta i cambiamenti nell'adozione della sanità digitale da parte dei cittadini e dei professionisti del settore sanitario, l'utilizzo del Fascicolo sanitario elettronico e delle prescrizioni digitalizzate, nonché l'impatto dell'introduzione della telemedicina e il suo ruolo nello sviluppo dei servizi sanitari digitali) evidenziano i due ambiti che richiedono un miglioramento, poiché attestano un posizionamento insufficiente.

Bersaglio 2022 - ATS di Bergamo



Riassumendo, i **n.20 indicatori** proposti dall'Istituto Sant'Anna di Pisa nel grafico a bersaglio, sono stati così classificati:

- **n.16 indicatori in fascia verde (buono/ottimo risultato) 80%**
- **n.2 indicatori in fascia gialla (medio risultato) 10%**
- **n.2 indicatori in fascia arancio (scarso risultato) 10%**
- **n.0 indicatori in fascia rossa (pessimo risultato) 0%**

| Indicatore | Esito |
|--|----------|
| Percentuale di assenza | Ottimo 😊 |
| Screening oncologici | Ottimo 😊 |
| Capacità di governo della domanda | Ottimo 😊 |
| Appropriatezza medica | Ottimo 😊 |
| Appropriatezza chirurgica | Ottimo 😊 |
| Pediatria | Ottimo 😊 |
| Indicatore | Esito |
| Strategie per il controllo del dolore | Ottimo 😊 |
| Integrazione ospedale territorio | Ottimo 😊 |
| Efficacia assistenziale territoriale | Buono 😊 |
| Assistenza domiciliare | Buono 😊 |
| Assistenza residenziale | Buono 😊 |
| Appropriatezza prescr. farmaceutica | Buono 😊 |
| Efficienza presc. farmaceutica | Buono 😊 |
| Appropriatezza d'uso (aderenza farmaceutica) | Buono 😊 |
| Equilibrio patrimoniale finanziario | Buono 😊 |
| Soglie chirurgia oncologica/performance trattamenti oncologici | Buono 😊 |
| Equilibrio economico reddituale | Medio 😐 |
| Salute mentale | Medio 😐 |
| Appropriatezza diagnostica | Scarso 😞 |
| Sanità digitale | Scarso 😞 |

Acronimi

| | |
|------------------|---|
| ACD | <i>Automatic Call Distribution</i> |
| ACL | Autorità di Controllo Locale |
| ACN | Accordo Collettivo Nazionale altra accezione <i>Agenzia CyberSec Nazionale</i> |
| ACSS | Agenzia regionale Controlli del Sistema Sociosanitario |
| ADI | Assistenza Domiciliare Integrata altra accezione Agenda Digitale Italiana |
| A.I.P.I. | (Funzione) Amministrativa Interaziendale Processi Integrati |
| AA.II.RR. | Accordi Integrativi Regionali |
| AFT | Aggregazione Funzionale Territoriale |
| AMR | Anti-Microbico Resistenza |
| ANAC | Autorità Nazionale Anti-Corruzione |
| AREU | Agenzia Regionale Emergenza Urgenza |
| ARIA | Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti |
| ARPA | Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale |
| art. | Articolo |
| ASD | <i>Autism Spectrum Disorders</i> |
| ASL | Azienda Sanitaria Locale |
| ASST | Azienda Socio Sanitaria Territoriale |
| ATS | Agenzia di Tutela della Salute |
| AUSA | Anagrafe Unica delle Stazioni Appaltanti |
| BES | Bilancio Economico d'Esercizio |
| BDNCP | Banca Dati Nazionale dei Contratti Pubblici |
| BPCO | Branco-Pneumopatia Cronica Ostruttiva |
| BPE | Bilancio Preventivo Economico |
| CAD | Continuità Assistenziale Diffusa oppure accezione Centro Accoglienza Dipendenze |
| CCNL | Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro |
| c.d. | Cosiddetto |
| CD | Centro Diurno |
| CdC | Case di Comunità |
| CDD | Centro Diurno Disabili |
| CdG | Controllo di Gestione |
| CDI | Centro Diurno Integrato |
| CEI | Comitato Elettrotecnico Italiano |
| CET | Conto Economico Trimestrale |
| cfr. | Confronta |
| co. | Comma |
| CONSIP | Concessionaria Servizi Informativi Pubblici |
| coop. | Cooperativa |
| COT | Centrali Operative Territoriali |
| c.p. | Codice Penale |
| CPA | Comunità Protette di Alta assistenza |
| CPB | Comunità Protette a Bassa protezione |
| CPM | Comunità Protette di Media assistenza |
| CRA | Comunità Riabilitative di Alta assistenza |
| CRI | Croce Rossa Italiana |
| CRM | Comunità Riabilitative di Media assistenza |
| CSS | Comunità Socio-Sanitarie |
| CUG | Comitato Unico di Garanzia |
| CUP | Centro Unico Prenotazioni |
| D.A.M.A. | <i>Disabled Advanced Medical Assistance (Progetto)</i> |
| DAMM | Dipartimento AMMinistrativo, di controllo e degli affari generali e legali |
| DCP | Dipartimento Cure Primarie (dipartimento ora soppresso in ATS) |
| D.C.PA. | Dipartimento Interaziendale Cure Palliative |
| DDG | Decreto Direttore Generale |
| DG | Direzione Generale |
| DGR | Delibera della Giunta Regionale |
| DIA | Direzione Investigativa Antimafia |

| | |
|-----------------|---|
| D.I.P.O. | Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico |
| DIPS | Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria |
| d.l. | Decreto Legge |
| d.lgs. | Decreto Legislativo |
| DMSD | Dipartimento Salute Mentale Dipendenze |
| D.M.T.E. | Dipartimento Interaziendale Medicina Trasmfusionale |
| DPAAPSS | Dipartimento per la Programmazione, Accredittamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie |
| DPC | Distribuzione Per Conto |
| DPCM | Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri |
| DPIPSSS | Dipartimento della Programmazione per l'integrazione delle Prestazioni Sanitarie, Sociosanitarie con quelle Sociali |
| DPO | <i>Data Protection Officer</i> |
| DPR | Decreto del Presidente della Repubblica |
| DS | Direzione Sanitaria |
| DSA | Disturbi Specifici dell'Apprendimento |
| DSS | Direzione Sociosanitaria |
| DV | Dipartimento Veterinario e sicurezza degli alimenti di origine animale |
| ECM/CPD | Educazione Continua in Medicina/ <i>Continuous Professional Development</i> |
| ECOFIN | Consiglio ECOnomia e FINanza |
| EE.LL. | Enti Locali |
| EEPA | Enti Erogatori Privati Accredittati |
| EN | <i>(Comité) Européen de Normalisation</i> |
| ETS | Enti del Terzo Settore |
| FAA | Forme Associative Avanzate |
| FAD | Formazione A Distanza |
| FSR | Fondo Sanitario Regionale |
| GAP | Gioco d'Azzardo Patologico |
| GdL | Gruppo di Lavoro |
| GRSU | Gestione e Sviluppo Risorse Umane (SC) |
| HCV | Hepatitis C Virus)/Epatite C |
| HIV | <i>Human Immunodeficiency Virus/AIDS</i> |
| HPV | <i>Human Papilloma Virus</i> |
| IA | <i>Internal Auditing</i> |
| IAF | <i>International Accreditation Forum</i> |
| IAN | Igiene Alimenti e Nutrizione (SC) |
| ICA | Infezioni Correlate dall'Assistenza |
| IEC | <i>International Electrotechnical Commission</i> |
| IFeC | Infermieri di Famiglia e Comunità |
| INAD | Indice Nazionale dei Domicili Digitali |
| IPSA | Igiene e sanità Pubblica, Salute-Ambiente |
| ISO | <i>International Organization for Standardization</i> |
| ISTAT | Istituto nazionale di Statistica |
| ITP | Indicatore di Tempestività dei Pagamenti |
| IZSLER | Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna |
| L. | Legge nazionale |
| LEA | Livelli Essenziali di Assistenza |
| LIMS | <i>Laboratory Information Management System (software)</i> |
| L.R. | Legge Regionale |
| LST | <i>Life Skills Training</i> |
| MCA | Medico di Continuità Assistenziale |
| MDR | <i>Managed Detection and Response</i> |
| MdS | Ministero della Salute |
| MEPA | Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione |
| MISE | Ministero dello Sviluppo Economico |
| MMG/MAP | Medico di Medicina Generale/Medico di Assistenza Primaria |
| MPC | Medicina Preventiva nelle Comunità (SC) |
| MTS | Malattie Trasmesse Sessualmente |
| NECA | Negozi Elettronico della Centrale Acquisti |
| NIS | <i>Network and Information Security</i> |

| | |
|------------------|--|
| NOCE | Nucleo Operativo Controlli Rrogatori |
| NPI | Neuro-Psichiatria Infantile |
| NPIA | Neuro-Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza |
| NSIS | Nuovo Sistema Informativo Sanitario |
| NVP | Nucleo Valutazione Prestazioni |
| OdC | Ospedali di Comunità |
| ODF | Ordine Di Fornitura |
| OIV | Organismo Indipendente di Valutazione |
| ONU | Organizzazione delle Nazioni Unite |
| OO.SS. | Organizzazioni Sindacali |
| ORAC | Organismo Regionale per le Attività di Controllo |
| OSA | Operatore |
| OTA | Organismo Tecnicamente Accreditante |
| PA | Pubblica Amministrazione |
| PAC | Percorso Attuativo della Certificabilità; altra accezione Piano delle Azioni Concrete |
| PANFLU | Piano Anti-Influenzale |
| PAP | Piano delle Azioni Positive |
| Pc | <i>Personal computer</i> |
| PdF/PLS | Pediatra di Famiglia/Pediatr di Libera Scelta |
| PDTA | Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale |
| PdP | Piano delle Performance |
| PdZ | Piani di Zona |
| Pec | Posta elettronica certificata |
| Peo | Posta elettronica ordinaria |
| PIC | Prese In Carico |
| PIL | Piani Integrati Locali |
| PFA | Piano di Formazione Aziendale |
| PG23 | Papa Giovanni XXIII (ASST) |
| PHT | Prontuario Ospedale-territorio (vedi DPC) |
| PIAO | Piano integrato delle Attività e Organizzazione |
| PIAPV | Piano Integrato Aziendale di Prevenzione Veterinaria |
| PIL | Piano Integrato Locale oppure altra accezione Prodotto Interno Lordo |
| PNA | Piano Nazionale Anticorruzione |
| PNC | Piano Nazionale Complementare |
| PND | Piattaforma Notifiche Digitali |
| PNRR | Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza |
| POAS | Piano di Organizzazione Aziendale Strategico |
| POLA | Piano Organizzativo Lavoro Agile |
| PRDS | Piano di Razionalizzazione Dotazioni Strumentali |
| PRP | Piano Regionale della Prevenzione |
| PRPC | Piano Regionale Pluriennale dei Controlli |
| PSA | Peste Suina Africana |
| PSAL | Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (SC) |
| PSPC | Promozione della Salute e Prevenzione fattori di rischio Comportamentali (SC) |
| PSI | Psicologia |
| PTFP | Piani Triennali del Fabbisogno del Personale |
| PTPCT | Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza |
| PTTD | Piano Triennale per la Transizione Digitale |
| PUA | Punto Unico di Accesso |
| RASA | Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante |
| RASFF | <i>Rapid Alert System for Food and Feed</i> |
| R.D. | Regio Decreto |
| REACH/CLP | Registration, Evaluation, Authorisation and restriction of Chemicals/Classification, Labelling and Packaging |
| Re.Di.Di. | Rete Diffusa Dipendenze |
| RIA | Responsabile Internal Auditing |
| RGS | Ragioneria Generale dello Stato |
| R.L. | Regione Lombardia |
| RIA | Struttura di RIabilitazione |
| RPCT | Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza |

| | |
|-------------------------|--|
| RPD | Responsabile della Protezione Dati (personali) |
| RSA | Residenza Sanitaria Assistenziale |
| RSD | Residenza Sanitaria Disabili |
| RTD | Responsabile per la Transizione al Digitale |
| SAN | SANitario |
| SC | Struttura Complessa |
| SDA | Sistema Di Acquisto |
| SDO.R. | Scheda di Dimissione Ospedaliera Ricovero |
| SEA | Servizio Epidemiologico Aziendale |
| SEND | Servizio Notifiche Digitali |
| Ser.T | Servizi per le Tossicodipendenze |
| SINTEL | Sistema di INTERmediazione TELeomatica di Regione Lombardia |
| SFT | Servizio Farmaceutico Territoriale |
| SGDT | Sistema di Gestione delle Cure Domiciliari Territoriali |
| SGQ | Sistema di Gestione Qualità |
| SIA | Servizi Informativi Aziendali |
| SIAN | Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione vedi anche IAN |
| SIAOA | Servizio Igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli Alimenti di Origine Animale e loro derivati |
| SIAPZ | Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche |
| SIAR | Sistema Informativo per l'Assistenza Riabilitativa |
| SICOF | Sistema Informativo delle attività Consulenti Familiari |
| SIM | <i>Subscriber Identity Module</i> |
| SIND | Sistema Informativo Nazionale Dipendenze |
| SISS | Sistema Informativo Socio Sanitario |
| s.m.i./ss.mm.ii. | Successiva/e modifica/modifiche intervenuta/e |
| SMI | Servizi Multidisciplinari Integrati/ altra accezione Segnalazione Malattie Infettive |
| S.O.C. | <i>Security Operation Center</i> |
| S.p.A. | Società per Azioni |
| SRM | Servizio Residenziale terapeutico-riabilitativo a Media intensità |
| SS | Struttura Semplice |
| SSA | Servizio Sanità Animale |
| SSD | Struttura Semplice Dipartimentale |
| SSN | Sistema Sanitario Nazionale |
| SSR | Sistema Sanitario Regionale |
| T&T | Trasparenza e Tracciabilità |
| TRRD | Team di Risposta Rapida al Domicilio |
| UCCP | Unità Complessa Cure Primarie |
| UdoS | Unità di Offerta (socio sanitaria) |
| UIF | Unità di Informazione Finanziaria |
| UNI | Ente Nazionale di UNificazione |
| UOCP | Unità Operativa di Cure Palliative |
| UONPIA | Unità Operativa Neuropsichiatria e Psicologia Infanzia e Adolescenza |
| UPD | Ufficio Procedimenti Disciplinari |
| UPG | Ufficio Polizia Giudiziaria |
| URP | Ufficio Relazioni con il Pubblico |
| UPT | Ufficio Pubblica Tutela |
| USCA | Unità Speciale di Continuità Assistenziale |
| VP | Valore Pubblico |
| VPN | <i>Virtual Private Network</i> |
| WEB | <i>World Wide Web (diminutivo riferito alla rete telematica mondiale)</i> |
| WHP | <i>Workplace Health Promotion</i> |